

PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CONDICIONES GENERALES

CONDICIÓN PRIMERA.COBERTURAS.

1.1. COBERTURA BÁSICA:MUERTE ACCIDENTAL

CUANDO DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR EL PRESENTE SEGURO, EL ASEGURADO FALLECIERE COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN DICHO EVENTO, QBE SEGUROS S.A. PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS LA SUMA ASEGURADA INDICADA PARA ESTA COBERTURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS.

1.2. COBERTURAS ADICIONALES.

QBE SEGUROS S.A. CUBRIRÁ LOS SIGUIENTES EVENTOS, SIEMPRE QUE ASÍ SE INDIQUE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS:

1.2.1. INVALIDEZ ACCIDENTAL.

CUANDO DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR EL PRESENTE SEGURO, EL ASEGURADO PADECIERE COMO CONSECUENCIA DE DICHO EVENTO ALGUNA DE LAS PÉRDIDAS O INUTILIZACIONES DESCRITAS A CONTINUACIÓN, QBE SEGUROS S.A. PAGARÁ, DEL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ESTA COBERTURA, LOS PORCENTAJES INDICADOS A CONTINUACIÓN:

1.2.1.1. POR TODA LESIÓN QUE LE IMPIDA AL ASEGURADO REALIZAR TOTAL Y PERMANENTEMENTE SU OCUPACIÓN HABITUAL U OTRA CUALQUIERA COMPATIBLE CON SU EDUCACIÓN, FORMACIÓN O EXPERIENCIA.	100%
1.2.1.2. POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRREMEDIABLE DE LA VISIÓN POR AMBOS OJOS.	100%
1.2.1.3. POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES O DE UNA MANO Y UN PIE.	100%
1.2.1.4. POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO, CONJUNTAMENTE CON LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE UNA MANO O DE UN PIE.	100%
1.2.1.5. POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DEL HABLA O DE LA AUDICIÓN POR AMBOS OÍDOS.	100%
1.2.1.6. POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE LA MANO DERECHA O DE UN PIE.	60%

1.2.1.7. POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE LA MANO IZQUIERDA.	50%
1.2.1.8. POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO.	50%
1.2.1.9. POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO PULGAR DE LA MANO DERECHA.	20%
1.2.1.10. POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO ÍNDICE DE LA MANO DERECHA.	10%
1.2.1.11. POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO PULGAR DE LA MANO IZQUIERDA.	10%
1.2.1.12. POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO ÍNDICE DE LA MANO IZQUIERDA.	5%
1.2.1.13. POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE CADA UNO DE LOS RESTANTES DEDOS DE LAS MANOS.	5%

PARAGRAFO. SI EN LA SOLICITUD DEL SEGURO EL ASEGURADO DECLARÓ SER ZURDO, SE INVERTIRÁN LOS PORCENTAJES DE INDEMNIZACIÓN DE LOS LITERALES 1.2.1.6, 1.2.1.7, 1.2.1.9, 1.2.1.10, 1.2.1.11. Y 1.2.1.12.

CUANDO SE EFECTÚE UN PAGO QUE AFECTE LAS COBERTURAS 1.2.1.1., 1.2.1.2., 1.2.1.3., 1.2.1.4. Y 1.2.1.5., EL CONTRATO DE SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE.

1.2.2. GASTOS POR HONORARIOS MÉDICOS.

CUANDO DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE SEGURO, EL ASEGURADO TUVIERE QUE INCURRIR EN GASTOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS PROFESIONALES MÉDICOS, COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN DICHO EVENTO, QBE SEGUROS S.A. LE REEMBOLSARÁ EL VALOR DE LOS HONORARIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PAGADOS A TALES PROFESIONALES, SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ESTA COBERTURA, NI DEL VALOR TOTAL ASEGURADO PARA ESTOS EFECTOS POR ÉSTE O POR CUALQUIER OTRO SEGURO OTORGADO POR QBE SEGUROS S.A. O POR OTRA COMPAÑÍA A FAVOR DEL ASEGURADO. NO HABRÁ COBERTURA PARA LOS GASTOS POR HONORARIOS MÉDICOS INCURRIDOS DESPUÉS DE 180 DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE AMPARADO.

1.2.3. GASTOS HOSPITALARIOS.

CUANDO DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE SEGURO, EL ASEGURADO TUVIERE QUE PAGAR, COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN DICHO EVENTO, GASTOS HOSPITALARIOS RELACIONADOS EXCLUSIVAMENTE CON SU HABITACIÓN Y SU ALIMENTACIÓN EN CLÍNICA U HOSPITAL, MEDICAMENTOS, ELEMENTOS DE CURACIÓN (CON SU RESPECTIVA HOJA DE GASTOS), DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA, ANESTESIA, EXÁMENES DE LABORATORIO, TRANSFUSIONES

DE SANGRE, RAYOS X, ESCENOGRAFÍAS Y SERVICIOS DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y AMBULANCIA, QBE SEGUROS S.A. LE REEMBOLSARÁ LA SUMA QUE ACREDITE HABER SIDO EFECTIVAMENTE PAGADA POR TALES CONCEPTOS, SIN EXCEDER DEL VALOR TOTAL ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ÉSTA COBERTURA, NI DEL VALOR TOTAL ASEGURADO PARA ÉSTOS EFECTOS, POR ÉSTE O POR CUALQUIER OTRO SEGURO OTORGADO POR QBE SEGUROS S.A. O POR OTRA COMPAÑÍA A FAVOR DEL ASEGURADO. NO HABRÁ COBERTURA PARA LOS GASTOS HOSPITALARIOS INCURRIDOS DESPUÉS DE 180 DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE AMPARADO.

PARÁGRAFO: LOS GASTOS HOSPITALARIOS OTORGADOS BAJO EL PRESENTE AMPARO OPERAN EN EXCESO DE LOS GASTOS CUBIERTOS POR EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD O DE CUALQUIER PLAN COMPLEMENTARIO O ADICIONAL CON EL QUE CUENTE EL ASEGURADO.

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, ESTA COBERTURA SE OTORGA EN EXCESO DE LA SUMA CONCEDIDA POR EL SEGURO OBLIGATORIO PARA ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT.

1.2.4. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE.

QBE SEGUROS S.A. RECONOCERÁ AL ASEGURADO LA SUMA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA EL PRESENTE AMPARO POR CADA DÍA QUE LA PERSONA ASEGURADA SE ENCUENTRE RECLUÍDA EN UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA O CLÍNICA PARA TRATAMIENTO O CIRUGÍA.

HABRÁ LUGAR A INDEMNIZACIÓN A PARTIR DEL SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN Y

HASTA UN MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS POR EVENTO, HASTA TRES EVENTOS POR AÑO.

SE ENTIENDE POR HOSPITALIZACIÓN LA RECLUSIÓN EN UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA LEGALMENTE ESTABLECIDA Y APROBADA POR UN PERIODO DE 24 HORAS O MAYOR EN UN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.

1.2.5 BONO CANASTA.

EN EL EVENTO DE PRESENTARSE LA MUERTE O LA INVALIDEZ DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN ACCIDENTE, QBE SEGUROS S.A. ENTREGARÁ AL ASEGURADO, O A FALTA DE ÉSTE A SUS BENEFICIARIOS, EL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

1.2.6. AUXILIO FUNERARIO.

COMO CONSECUENCIA DEL FALLECIMIENTO DE CUALQUIERA DE LOS ASEGURADOS A CAUSA DE UN ACCIDENTE, QBE SEGUROS S.A. PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA LA PRESENTE COBERTURA.

CONDICIÓN SEGUNDA. EXCLUSIONES

LAS INDEMNIZACIONES CONTEMPLADAS EN LAS CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO NO SERAN CUBIERTAS CUANDO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

2.1. LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.

2.2. SUICIDIO O TENTATIVA DE SUICIDIO, ESTANDO O NO EL ASEGURADO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE

DEMENCIA; IGUALMENTE, SE EXCLUYEN LAS LESIONES INTENCIONALMENTE INFRINGIDAS.

2.3. PARTICIPACIÓN EN ACTOS NOTORIAMENTE PELIGROSOS, NO JUSTIFICADOS POR NECESIDAD PROFESIONAL.

2.4. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.

2.5. LA PRÁCTICA COMO PROFESIONAL O AFICIONADO DE COMPETENCIAS EN VEHÍCULOS, EL TOREO, EL RODEO, EL BOXEO, LA LUCHA LIBRE, ARTES MARCIALES, MONTAÑISMO Y EN GENERAL DEPORTES CONSIDERADOS EXTREMOS O DE ALTO RIESGO.

2.6. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN SOCIAL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL EN AQUELLOS PAÍSES EN DONDE A ELLO HAYA LUGAR; IGUALMENTE SE EXCLUYEN LOS ACTOS TERRORISTAS.

2.7. PRESTACIÓN DEL SERVICIO MILITAR O DE SERVICIO ACTIVO Y EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO MILITAR, NAVAL, AÉREO O DE POLICÍA, MIEMBRO DE ORGANISMO DE SEGURIDAD, DE INTELIGENCIA, GUARDESPALDAS O VIGILANTE.

2.8. INFECCIÓN BACTERIANA Y TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO SEAN MOTIVADOS POR ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE SEGURO; CUALQUIER ENFERMEDAD CORPORAL O MENTAL, HERNIAS DE CUALQUIER CLASE, OCLUSIONES INTESTINALES, RUPTURA DE ANEURISMAS PANDEMIAS Y EPIDEMIAS.

2.9. ACCIDENTES OCASIONADOS POR ATAQUES CARDIACOS, EPILEPTICOS, APOPLEJÍAS Y SÍNCOPES.

2.10. ENCONTRARSE EL ASEGURADO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE DROGAS TÓXICAS, HERÓICAS O ALUCINÓGENAS.

2.11. LAS LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) QUE SUFRA EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO, O QUE TENGAN COMO CAUSA, O SEAN UNA CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO ANTES DE LA VIGENCIA DE LA COBERTURA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

2.12. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER ACTO DELICTIVO O CONTRAVENCIÓN, EN CALIDAD DE AUTOR, CÓMPLICE O ENCUBRIDOR.

2.13. IGUALMENTE, NO ESTARÁN CUBIERTAS AQUELLAS PERSONAS QUE ANTES DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, YA TENGAN DIAGNOSTICADA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, O QUE PRESENTEN PÉRDIDA DE LA VISIÓN O DEL HABLA, ASÍ COMO AQUELLAS PERSONAS QUE PRESENTEN PERDIDA TOTAL O FUNCIONAL DE AMBAS PIERNAS O AMBAS MANOS O UNA PIERNA Y UNA MANO SIMULTANEAMENTE.

CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIONES

3.1. ACCIDENTE

Hecho violento, externo visible y fortuito que produzca en la integridad física del Asegurado lesiones evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones corporales internas médicamente comprobadas o ahogamiento.

3.2. PÉRDIDA

Para efectos de la Condición Tercera, numeral 3.2. "Pérdida" significa:

3.2.1. Para la mano: Amputación quirúrgica o traumática por la muñeca o parte proximal de ella.

3.2.2. Para el pie: Amputación quirúrgica o traumática por el tobillo o parte proximal de él.

3.2.3. Para los dedos: amputación quirúrgica o traumática por la coyuntura metacarpofalangiana, metatarso falangiana o parte proximal de ella.

3.3. INUTILIZACIÓN.

Pérdida de la funcionalidad total y permanente.

CONDICIÓN CUARTA. RESPONSABILIDAD MÁXIMA.

La responsabilidad máxima de QBE SEGUROS S.A. por varias de las pérdidas o inutilizaciones anatómicas descritas en la Condición Tercera numeral 3.2., no podrá en ningún caso ser superior al valor asegurado establecido para la cobertura de Invalidez accidental.

En caso de muerte accidental cubierta por este seguro, la responsabilidad máxima de QBE SEGUROS S.A. se limitará a la indemnización correspondiente a dicho amparo, teniendo en cuenta que las indemnizaciones previstas en la Condición Tercera, numeral 3.2. no son acumulables con la señalada en el numeral 3.1. de la misma condición.

CONDICIÓN QUINTA. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

Cuando el Asegurado estuviere amparado por otros seguros que cubran Gastos Hospitalarios u Honorarios Médicos, deberá declararlo en la solicitud de seguro y al presentar su reclamación, quedando QBE SEGUROS S.A. autorizada para repartir proporcionalmente con las otras aseguradoras la indemnización hasta la

cuantía real de la pérdida, sin exceder de los límites de la suma asegurada establecida, así como para solicitar los documentos o declaraciones donde conste que no tiene otros seguros.

CONDICIÓN SEXTA. AVISO EN CASO DE ACCIDENTE.

El asegurado o sus beneficiarios deberán dar aviso a QBE SEGUROS S.A. de todo accidente que pueda motivar una reclamación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que se haya conocido o debió conocer su ocurrencia.

Si el asegurado o sus beneficiarios incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, QBE SEGUROS S.A. deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que les cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN SÉPTIMA. RECLAMACIÓN.

Los asegurados o beneficiarios deberán presentar a QBE SEGUROS S.A. la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia del siniestro y su cuantía en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

Para tal efecto se deberán presentar, entre otros, los siguientes documentos:

MUERTE ACCIDENTAL:

- Fotocopia de la Cédula de ciudadanía
- Acta de levantamiento de cadáver o documento emitido por autoridad competente donde se indique la causa de muerte.
- Registro Civil de defunción indicando la causa del fallecimiento.

- Si quienes presentan la reclamación son los beneficiarios de ley, deberán adjuntar los documentos mediante los cuales acrediten tal calidad, de acuerdo con lo establecido en la normatividad que rige la materia.

INVALIDEZ ACCIDENTAL:

- Fotocopia de la Cédula de ciudadanía
- Copia de la historia clínica o epicrisis.
- Resolución de la invalidez emitida por la ARL, EPS, o Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez.

GASTOS MÉDICOS:

- Fotocopia de la Cédula de ciudadanía
- Copia de la historia clínica o epicrisis.
- Originales de las facturas canceladas.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE:

- Fotocopia de la Cédula de ciudadanía
- Copia de la historia clínica o epicrisis.
- Copia de la factura de gastos clínicos donde conste el número de días que estuvo hospitalizado el asegurado.

CONDICIÓN OCTAVA. EXÁMENES MÉDICOS.

Cuando se requiera claridad respecto del hecho que dio origen a la afectación de alguna de las coberturas otorgadas mediante la presente póliza, QBE SEGUROS S.A. tendrá el derecho de hacer examinar al Asegurado cuantas veces lo requiera, de manera razonable, mientras esté pendiente cualquier reclamación, y también de

hacer practicar la autopsia en los casos que lo crea necesario, a menos que la ley lo prohíba.

CONDICIÓN NOVENA. DISMINUCIÓN DE VALORES ASEGURADOS.

En el caso de las indemnizaciones originadas en los numerales 3.3, 3.4 y 3.5 de la Condición Tercera, los valores asegurados se disminuirán automáticamente en la cuantía de la indemnización, pero podrán restablecerse mediante el pago de la prima proporcional al valor restablecido y a prorrata del tiempo que falte para el vencimiento de la anualidad en curso.

CONDICIÓN DÉCIMA. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

Salvo que se modifique la presente condición y se haga constar expresamente en las condiciones particulares de la póliza, existen limitantes para el ingreso y permanencia de los asegurados en la póliza.

Sólo podrán pertenecer a este seguro, las personas que tengan más de dieciocho (18) años de edad, y hasta los sesenta y cuatro (64) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA. REVOCACIÓN UNILATERAL DEL SEGURO.

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por QBE SEGUROS S.A. mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a QBE SEGUROS S.A.

En el primer caso, la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato.

La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

CONDICION DÉCIMA SEGUNDA. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

Corresponde a cada asegurado declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, de haber sido conocidos por QBE SEGUROS S.A., le hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

En caso de presentarse alguna de las condiciones consagradas en el artículo 1058 del Código de Comercio, que pudiera dar lugar a las sanciones allí consagradas, éstas sólo afectarán al asegurado que se encuentre en tal condición y no producirá efectos respecto de los demás asegurados de la póliza.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.PRESCRIPCIÓN.

Las prescripciones de las acciones derivadas del presente seguro se regirán de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

La mala fe del Asegurado o del(los) Beneficiario(s) en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho, conforme a lo

dispuesto en el artículo 1078 del Código de Comercio.

El asegurado quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA. DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá, en la República de Colombia y las notificaciones para efectos legales se recibirán en la Cra.7 No.76-35, piso 7,8 y 9.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA. ACTUALIZACIÓN.

Mediante la presente cláusula, el Tomador y/o Asegurado, se compromete para con QBE Seguros S.A., a mantener actualizada la información de acuerdo con la normatividad para la prevención de lavado de activos vigente y expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, ó cualquier otra que la modifique, para lo cual se compromete a reportar por lo menos una vez al año, los cambios que se hayan generado respecto a la información allí contenida.

//