Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2022 | Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5607182499

PÓLIZA No: 560 -89 - 994000001659 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA — COD AGE: 560 — RAMO: 89 — PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	27	01	2023		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	27	01	2023	23:59	
VIGENCIA HASTA	27	01	2024	23:59	365
FECHA DE IMPRESIÓN	27	01	2023		

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO — VIGENCIA DESDE	27	01	2023	23:59	
VIGENCIA HASTA	27	01	2024	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO — IDENTIFICACIÓN: CC 1233.499.370

DIRECCIÓN: KR 97 F 26 71 S — CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 4489573

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO — IDENTIFICACIÓN: CC 1233.499.370

DIRECCIÓN: KR 97 F 26 71 S — CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 4489573

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.

DIRECCION: CARRERA 97F No. 26-71 SUR

ACTIVIDAD: ENFERMERA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 250,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	250,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	250,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	250,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	250,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	25,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO CC 1.233.499.370
ASEGURADO: MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO CC 1.233.499.370
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

DOMICILIO DEL ASEGURADO: CR 97F 26 71 SUR
PROFESION ASEGURADA: AUXILIAR EN ENFERMERIA
ESPECIALIZACION: AUXILIAR EN ENFERMERIA

VIGENCIA: 365 días, a convenir con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

OBJETO:

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***250,000,000.00	$ **********124,875	$*****7,500.00	$ *******25,151	$ **********157,526

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DUVAN ALBEIRO ESQUIVEL CUELLAR	9495	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000560718249

Alejandra Montaño
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CATAGONZALEZ 0

CBDE207F0E07FE7A56

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA NEIVA COD. AGENCIA 560 RAMO 89 No POLIZA 994000001659 ANEXO 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO IDENTIFICACIÓN CC 1233.499.370

ASEGURADO MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO IDENTIFICACIÓN CC 1233.499.370

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

Carátula Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en concordancia a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al presente de acuerdo para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados relacionados para cada amparo, los cuales se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONADO CLAUSULADO:
Póliza Responsabilidad Profesional de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-GUSG-36-0001 y 17/03/2021-1502-NT-P-06-RCPROFESIONAL-17032021.pdf

https://www.autosolidaridad.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-GUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf

AMPARO BÁSICO:
* Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
* Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
* Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
* Gastos de Defensa Profesional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
* Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:
Cláusulas como Contratantes, previo al respectivo pago de prima e inserción en la carátula y/o condiciones particulares de la póliza.
* Gastos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
* Costas del proceso dentro fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
* Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal, o daño material amparado por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ALCANCE DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMÁS CLAUSULAS:
* No se incluye restablecimiento automático de la suma asegurada.
* Sublímites de Cobertura: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización.
* Vigencia de Reclamación: treinta (30) días.
* Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
* Cláusula de no renovación tácita o automática.
* Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

EXCLUSIONES:
* Costas de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
* Daños Morales: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Por medio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se excluyen además las siguientes:
* Toda actividad realizada con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos que traten actividades experimentales durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales represente un beneficio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido condicionada fiel y claramente en el consentimiento informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.
* Pérdidas Financieras Puras (Lucro Cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
* Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o cualquier de carácter administrativo.
* Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con peso corporal superior a 21 kilogramos por metro cuadrado.
* Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/o origen.
* Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.
* Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.
* Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.
* Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
* Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Medicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.
* Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exequatur en Colombia.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000001659 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO IDENTIFICACIÓN: CC 1233.499.370

ASEGURADO: MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO IDENTIFICACIÓN: CC 1233.499.370

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.
" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o qastroplastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible "Lesión Personal" o "Daño Material" surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:
a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;
c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS
1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:
1.1 Pérdida cibernética.
1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.
3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES
A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.
E. DATOS:

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 89 No POLIZA: 994000001659 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO IDENTIFICACIÓN: CC 1233.499.370

ASEGURADO: MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO IDENTIFICACIÓN: CC 1233.499.370

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

Información, bloques, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma sea esta oral, escrita, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

EXCEPCIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:
" Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:
" Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
" Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

Aspecto Normativo:
" Jurisdicción y Legislación Aplicable: Colombiana.

GARANTÍAS: Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral 4, literal 4.2 GARANTIAS del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

CLIENTE