MAPFRE | COLOMBIA

# POLIZA



## R.C. PROFESIONAL COLECTIVO
### COOPERATIVA DE PROFESIONALES SANITAS

**INICIACION**
ORIGINAL

**POLIZA GRUPO : 2201223900104 CONTRATO : 24053**

Ref. de Pago: 31584324797

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

## INFORMACION GENERAL

| RAMO / PRODUCTO | POLIZA | CERTIFICADO | FACTURA | OFICINA MAPFRE | DIRECCION | CIUDAD |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 272 780 | 2201223000759 | 0 | 1 | CORREDORES BTA I | CARRERA 14 NO 96-34 PISO 1 | BOGOTA D.C. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | COOPERATIVA DE PROFESIONALES SANITAS | | | **NIT / C.C.** | 8301139168 |
| **DIRECCION** | CL 125 21 A 70 OF 501 | **CIUDAD** | BOGOTA D.C. | **TELEFONO** | 6466060 |
| **ASEGURADO** | COLL LOGREIRA RUBY ELENA | | | **NIT / C.C.** | 22703873 |
| **DIRECCION** | CL 91 59B 38 | **CIUDAD** | BARRANQUILLA | **TELEFONO** | |
| **ASEGURADO** | N.D. | | | **NIT / C.C.** | N.D. |
| **DIRECCION** | N.D. | **CIUDAD** | N.D. | **TELEFONO** | |
| **BENEFICIARIO** | CUALQUIER TERCERO AFECTADO | | | **NIT / C.C.** | N.D. |
| **DIRECCION** | N.D. | **CIUDAD** | N.D. | **TELEFONO** | N.D. |

## INFORMACION DE LA POLIZA

| FECHA DE EXPEDICION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 3 | 4 | 2023 |

| VIGENCIA POLIZA | HORA | DIA | MES | AÑO | No. DIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIACION** | 00:00 | 1 | 4 | 2023 | 366 |
| **TERMINACION** | 24:00 | 31 | 3 | 2024 | |

| VIGENCIA CERTIFICADO | HORA | DIA | MES | AÑO | No. DIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIACION** | 00:00 | 1 | 4 | 2023 | 366 |
| **TERMINACION** | 24:00 | 31 | 3 | 2024 | |

## PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

| NOMBRE DEL PRODUCTOR | CLASE | CLAVE | TELEFONO | % PARTICIPACION |
|---|---|---|---|---|
| CLARA EUGENIA RUIZ TRIVIÑO | DIRECTO CCIAL | 9398 | 6503300 | - |

| | | |
|---|---|---|
| ACTIVIDAD | : | CENTRO MEDICO Y/O CONSULTORIOS |
| ESPECIALIDAD | : | MEDICO CIRUJANO |
| DIRECCION DEL RIESGO | : | COOP SANITAS |
| DEPARTAMENTO | : | BOGOTA DISTRITO CAPITAL |
| CIUDAD | : | BOGOTA D.C. |

| COBERTURAS | | VALOR ASEGURADO | | DEDUCIBLE |
|---|---|---|---|---|
| R.C. actos medicos - Medicos | $ 600.000.000,00 | $ | 600.000.000,00 | 10 % PERD Min 5000000 (PESOS COLOMBIANOS) |
| Gastos de defensa | $ 600.000.000,00 | $ | 600.000.000,00 | 5000000 (PESO COLOMBIANO) PERD |
| Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente | $ 600.000.000,00 | $ | 600.000.000,00 | 10 % PERD Min 5000000 (PESOS COLOMBIANOS) |
| Asistencia medica emergencia | $ 600.000.000,00 | $ | 600.000.000,00 | 10 % PERD Min 5000000 (PESOS COLOMBIANOS) |

**SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:** POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD,

**Observaciones:** CARGA MASIVA DE POLIZAS

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

| TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS | GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS | SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS | VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS | TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS |
|---|---|---|---|---|
| $ 712.160,00 | $ 0,00 | $ 712.160,00 | $ 135.310,00 | $ 847.470,00 |

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013.**
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA**

RUBY ELENA COLL LOGREIRA

**TOMADOR**



**NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia**

**SMMLV:** SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
**N.D.**: NO DECLARADO
**V.A.R.** : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
**PERD.**: VALOR PERDIDA
**VAP:** VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
**V.A.A.** : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

**Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.**

MAPFRE | COLOMBIA

# POLIZA



## R.C. PROFESIONAL COLECTIVO
### COOPERATIVA DE PROFESIONALES SANITAS

**INICIACION**
ORIGINAL

**POLIZA GRUPO : 2201223900104 CONTRATO : 24053**

Ref. de Pago: 31584324797

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

### INFORMACION GENERAL

| RAMO / PRODUCTO | | POLIZA | RIESGO | OPERACION | OFICINA MAPFRE | DIRECCION | CIUDAD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 272 | 780 | 2201223000759 | 1 | | 0*CORREDORES BTA I | CARRERA 14 NO 96-34 PISO 1 | BOGOTA D.C. |

### INFORMACION DE LA POLIZA

| FECHA DE EXPEDICION | | |
|---|---|---|
| 3 | 4 | 2023 |

| VIGENCIA POLIZA | HORA | DIA | MES | AÑO | No. DIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| INICIACION | 00:00 | 1 | 4 | 2023 | 366 |
| TERMINACION | 24:00 | 31 | 3 | 2024 | |

| VIGENCIA CERTIFICADO | HORA | DIA | MES | AÑO | No. DIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| INICIACION | 00:00 | 1 | 4 | 2023 | 366 |
| TERMINACION | 24:00 | 31 | 3 | 2024 | |

### PLAN PAGO POR PERIODO

| AÑO | MES | VALOR FACTURA ANTERIOR | VALOR DEL MOVIMIENTO | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|
| 2023 | ABRIL | 0,00 | 847.470,00 | 847.470,00 |
| **TOTAL** | | | | **847.470,00** |

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

AMPAROS

R.C COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MEDICO DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS.

R.C. CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO

R.C. DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES (INCLUIDOS RIESGOS MORALES) SUBLIMITADO AL 50% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

GASTOS JUDICIALES SUBLIMITADO 40% DEL LIMITE ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA ESTE VALOR SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO Y NO EN EXCESO DE ÉSTE.

PLO (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES) EN EXCESO DE LA RC EXTRACONTRACTUAL. SUBLIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

DEDUCIBLES:

BÁSICO:

VALORES ASEGURADOS DE $25.000.000 A $125.000.000: 10% MÍNIMO $ 500.000

VALORES ASEGURADOS DE $150.000.000 A $1.500.000.000: 10% MÍNIMO $ 1.000.000

NO OPERA PARA GASTOS MÉDICOS

PARA LAS COBERTURAS DE GASTOS JUDICIALES Y DAÑOS MORALES: DEDUCIBLE DEL 10%

NO SE OTORGA

- EXCLUSIÓN DE PANDEMIAS/EPIDEMIAS/ENFERMEDADES POR CORONAVIRUS.

- R.C. EXTRACONTRACTUAL.

- BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL.

- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO.

- ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES AL LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

- RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

- R.C PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

- LOS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS Y DE CIRUGÍA PLÁSTICA SALVO QUE SE TRATE DE UNA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS O EN CASO DE ACCIDENTE.

- PROVISIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA/URGENCIA DOMICILIARIOS

SE HACE CONSTAR QUE EL SOLICITANTE DE ESTE SEGURO DECLARA CONOCER Y ACEPTAR ÍNTEGRAMENTE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE APLICARÁN EN LA PÓLIZA.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013.**
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA**

RUBY ELENA COLL LOGREIRA

**TOMADOR**



**NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia**

**SMMLV:** SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES **V.A.R.** : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO **VAP:** VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
**N.D.**: NO DECLARADO **PERD.**: VALOR PERDIDA
**V.A.A.** : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

**Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.**

# R.C. PROFESIONAL COLECTIVO
## COOPERATIVA DE PROFESIONALES SANITAS

**INICIACION**
ORIGINAL

**POLIZA GRUPO : 2201223900104 CONTRATO : 24053**

Ref. de Pago: 31584324797

1. SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN OTRO SENTIDO EN LA PRESENTE PÓLIZA, ESTE SEGURO EXCLUYE CUALQUIER PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADO POR, QUE SURJA DE, QUE RESULTE DE O DERIVADO DE O EN RELACIÓN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL TEMOR O LA AMENAZA (YA SEA REAL O PERCIBIDA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DE MANERA SIMULTÁNEA O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A ELLO.

2. TAL COMO SE UTILIZA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD TRANSMISIBLE TODA ENFERMEDAD QUE PUEDA SER TRANSMITIDA POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DESDE UN ORGANISMO CUALQUIERA A OTRO ORGANISMO, EN LA PRESENTE DEFINICIÓN:

2.1 LA SUSTANCIA O EL AGENTE INCLUYE, ENTRE OTROS, UN VIRUS, UNA BACTERIA, UN PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DE ESTOS, YA SEA QUE SE CONSIDEREN VIVOS O NO. Y

2.2 EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, LA TRANSMISIÓN POR AIRE, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GAS O ENTRE ORGANISMOS. Y,

2.3 LA ENFERMEDAD, LA SUSTANCIA O EL AGENTE PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS, DETERIORO, PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIABILIDAD O PÉRDIDA DE USO DE LOS BIENES.

**- FIN DE LA POLIZA -**

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013.**
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

RUBY ELENA COLL LOGREIRA

**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA** | **TOMADOR**