SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MEDELLIN	MEDELLIN	EMISION ORIGINAL	65-03-101065895	0

TOMADOR **LINA MARIA BERRIO GUTIERREZ** — CC **43.732.341**

DIRECCION **CR 27 NRO. 7 B - 54** — CIUDAD **MEDELLIN, ANTIOQUIA** — TELEFONO **3017074994**

ASEGURADO **LINA MARIA BERRIO GUTIERREZ** — CC **43.732.341**

DIRECCION **CR 27 NRO. 7 B - 54** — CIUDAD **MEDELLIN, ANTIOQUIA** — TELEFONO **3017074994**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** — NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
10 / 10 / 2023	02 / 10 / 2023	02 / 10 / 2024	02 / 10 / 2023	02 / 10 / 2024

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
MARIA ALEYDA SEPULVEDA CARO	40944	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: ODONTOLOGIA PEDIATRICA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL				
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 200,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	$ 200,000,000.00		
				$ 40,000,000.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - $ 15,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******200,000,000.00	PRIMA:	$ **********355,714.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********67,585.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********423,299.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

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.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006, TELÉFONO 3695060 - MEDELLIN

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11012618458055(3900)000000423299(96)20231116

REFERENCIA PAGO:
1101261845805-5

65-03-101065895

FIRMA AUTORIZADA

MATEOGIRALDO

CLIENTE

Lina María Bonro

TOMADOR

Powered by CamScanner