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.
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	EMISION ORIGINAL	11-03-101011126	0

TOMADOR **MARIA CAMILA ARIAS RODRIGUEZ** CC **1.110.543.505**
DIRECCION **CL 141 NRO 7B 64 APT 314** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT** TELEFONO **3173404133**
ASEGURADO **NACION-M.D.N.-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRE** NIT **830.039.670-5**
DIRECCION **AV CIUDAD DE CALI NRO. 56 B - 80** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELEFONO **7779946**
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)
29 / 01 / 2019	26 / 01 / 2019	26 / 01 / 2020	26 / 01 / 2019	26 / 01 / 2020

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
MARCELO ALBERTO DAZA RAMOS	19869	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: PSICOLOGÍA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 165,623,200.00**		
	ERRORES U OMISIONES	**$ 165,623,200.00**		

DEDUCIBLES: ° 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

OBJETO:
SE AMPARAN LOS PERJUICIOS ATRIBUIBLES A EL TOMADOR DE LA PRESENTE POLIZA POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS POR SU NEGLIGENCIA, IMPERICIA E IMPRUDENCIA (ACCION U OMISION) EN EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL, DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD COMO: PSICOLOGA, PARA EL DESARROLLO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL CONTRATO NO. 392-DISAN-DISOC-2019
* SEGUROS DEL ESTADO S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
ASEGURADO: NACION-M.D.N.-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE-HEROES DEL SUMAPAZ
AMPAROS:
-LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DERIVADA DE LA POSESION Y EL USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA.

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******165,623,200.00	PRIMA:	$ **********184,118.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********34,982.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********219,100.00

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: CARRERA 13 NO 96-60/74, TELÉFONO 2180903 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415) 7709998021167 (8020) 11000611854092 (3900) 000000219100 (96) 20190312

REFERENCIA PAGO:
1100061185409-2

11-03-101011126
FIRMA AUTORIZADA

Maria Camila Arias Rodriguez.
TOMADOR

CLIENTE
Oficina Principal Cra. 1° No. 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

DLG019888A

1

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA • NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO • PERSONAS JURIDICAS RÉGIMEN COMUN

Scanned with CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
BOGOTA	EMISION ORIGINAL	11-03-101011126	0

TOMADOR	MARIA CAMILA ARIAS RODRIGUEZ			CC	1.110.543.505
DIRECCION	CL 141 NRO 7B 64 APT 314	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3173404133
ASEGURADO	NACION-M.D.N.-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRE			NIT	830.039.670-5
DIRECCION	AV CIUDAD DE CALI NRO. 56 B - 80	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	7779946
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

(OBJETO DE LA POLIZA)

Objeto de la Póliza: ... Continuación...
-GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.
EXCLUSIONES:
-DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O A LA TERAPEUTICA. EN CASO DE LA CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, SOLAMENTE SE OTORGA EN LOS CASOS DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y DE CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS.
-DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA Y/O TRATAMIENTOS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
-DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
-RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHOLICAS O NARCOTICAS.
-RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS Y QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES PROVENIENTES DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.
-RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES
-RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO, CUANDO PRESENTAN TALES RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DE UN SERVICIO PRESTADO.
-DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCION, TRANSFUSION Y/O CONSERVACION DE SANGRE O PLASMA SANGUINEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICION, TRANSMISION O CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)
-RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA, VIRUS DEL TIPO VIH, HEPATITIS B.
-RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACION DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACION.
-RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL, CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE, PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES, VIOLACION DE SECRETO PROFESIONAL.
-EN EL CASO DE ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO EN UNA CLINICA O UN HOSPITAL ACREDITADO PARA DICHO FIN.
-RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENETICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.
-RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS
-RECLAMACIONES POR DAÑOS FISIOLOGICOS
-RECLAMACIONES POR ORGANISMOS PATOGENICOS (MOHO U HONGOS O SUS ESPORAS, BACTERIAS, ALGAS, MICOTOXINAS Y CUALQUIER OTRO PRODUCTO METABOLICO, ENZIMAS O PROTEINAS SEGREGADAS POR LAS ANTERIORES, BIEN SEA TOXICAS O NO.)
-RECLAMACIONES POR DAÑOS MORALES
-RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES
-RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION MEDICA.
GARANTIAS:
-MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.
-EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.
-TERMINOS Y CONDICIONES SUJETO A CONFIRMACION ESCRITA POR EL ASEGURADO QUE NO TIENEN CONOCIMIENTO DE RECLAMO ALGUNO EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS, DE RECLAMOS PENDIENTES, DE CUALQUIER ACTIVIDAD INCLUYENDO PETICION Y/O SECUESTRO DE HISTORIAS CLINICAS O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDIESE DAR SURGIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO.

Scanned with CamScanner