Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052360697

PÓLIZA No: 605 -89 - 994000000249 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: YOPAL — COD. AGE: 605 — RAMO: 89 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO
11	01	2024

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS
08	01	2024	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	DIAS
08	01	2025	23:59	366

FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
11	01	2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: RENOVACION

VIGENCIA DEL ANEXO

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS
08	01	2024	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	DIAS
08	01	2025	23:59	366

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: ANDREA MENDEZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 20.829.304
DIRECCION: CARRERA 11 NO 18 - 36 — CIUDAD: AGUAZUL, CASANARE — TELÉFONO: 3208009294

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ANDREA MENDEZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 20.829.304
DIRECCIÓN: CARRERA 11 NO 18 - 36 — CIUDAD: AGUAZUL, CASANARE — TELÉFONO: 3208009294
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CASANARE CIUDAD: AGUAZUL

DIRECCION: CALLE 15 No. 16-40

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 65,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	65,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	65,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	65,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	65,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	6,500,000.00	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

CONDICIONES PARTICULARES:

PROFESIÓN ASEGURADA: AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

OBJETO:
OTORGAR COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INDIVIDUAL AL PROFESIONAL MÉDICO ASEGURADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES MANIFESTADAS Y CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO, LAS CUALES SE INCORPORAN AL CONTRATO DE SEGUROS PARA TODOS LOS EFECTOS, Y AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, HASTA POR LOS LÍMITES Y SUBLÍMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS PARA CADA AMPARO, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES.

CONDICIONES GENERALES:
SEGÚN ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA FORMA 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I Y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****65,000,000.00	$ **********35,815	$*****7,500.00	$ ********8,230	$ **********51,545

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA	9422	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)000000000007000605236069

FIRMA TOMADOR

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

C8D8257A060DFC7658

CLIENTE

LISMARTINEZ 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * **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
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE