

INFORMACIÓN GENERAL

|                                                             |                                                    |                                              |                                      |                                    |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Ciudad y fecha<br>BOGOTÁ D.C., 2024-02-01                   | Oficina radicación<br>2613 - PROMOTORA INTERNALSEG | Número de cotización<br>03047768231227332574 | Número de póliza<br>013000609800     | Documento<br>EXPEDICIÓN RENOVACIÓN |
| Vigencia del seguro<br>Desde las 24:00 horas del 2024-02-02 |                                                    |                                              | Hasta las 24:00 horas del 2025-02-04 |                                    |
| Moneda<br>COP                                               |                                                    |                                              | Días de vigencia del seguro<br>366   |                                    |

ASESOR

|                                          |                 |
|------------------------------------------|-----------------|
| Nombre<br>JAGUAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA | Código<br>80732 |
|------------------------------------------|-----------------|

TOMADOR

|                                                                                                    |                               |                                        |                        |                                     |                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|
| Nombre<br>HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA                                                        | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>8600354471 | Tomador principal<br>✓ | Calidad Tomador<br>En nombre propio | Dirección de correspondencia<br>cl 6 # 6 04 |
| Actividad económica del tomador principal<br>ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN |                               |                                        |                        |                                     |                                             |



RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS

ASEGURADO

|                                             |                               |                                        |
|---------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|
| Nombre<br>HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>8600354471 |
|---------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

|                                                                                       |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Actividad económica del riesgo: ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN | Valor asegurado: \$300.000.000 |
| Fecha de retroactividad: 04/02/2021                                                   |                                |

| COBERTURA                                            | SUBLÍMITE EVENTO | SUBLÍMITE VIGENCIA | DEDUCIBLE                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------|------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bienes bajo cuidado, tenencia y control              | 100%             | 100%               | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV                                                                                           |
| Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas | 100%             | 100%               | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV                                                                                           |
| Responsabilidad civil cruzada                        | 50%              | 50%                | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV                                                                                           |
| Daños causados con vehículos a su servicio           | 75%              | 75%                | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV                                                                                           |
| Responsabilidad del empleador                        | 75%              | 75%                | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV                                                                                           |
| Gastos de Defensa (Civiles)                          | 100%             | 100%               | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV                                                                                           |
| Gastos de Defensa (Penales)                          | 10%              | 10%                | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV                                                                                           |
| Gastos médicos                                       | 2%               | 4%                 | 0% de la pérdida, mínimo 0 SMMLV                                                                                            |
| Parqueadero                                          | 10%              | 10%                | Daños 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV<br>Hurto total 15% de la pérdida<br>Hurto parcial 15% de la pérdida, mínimo 4 SMMLV |
| Predios y operaciones                                | 100%             | 100%               | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV                                                                                           |
| Viajes al exterior                                   | 75%              | 75%                | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV                                                                                           |

| COBERTURA                   | SUBLÍMITE EVENTO | SUBLÍMITE VIGENCIA | DEDUCIBLE                         |
|-----------------------------|------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Daños al inmueble arrendado | 40%              | 40%                | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV |

## CONDICIONES PARTICULARES

### Cláusulas

#### Definicion de accidente

Evento súbito e imprevisto que genera daños, lesiones o consecuencias negativas sobre las personas, bienes o cosas.

#### Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

#### Único valor asegurado

Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

#### No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

| VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS |                 |               |           |                     |
|---------------------------------------------------------|-----------------|---------------|-----------|---------------------|
| Tasa                                                    | Valor asegurado | Valor a pagar | Valor IVA | Valor total a pagar |
| 3,044‰                                                  | \$300.000.000   | \$1.160.000   | \$220.400 | \$1.380.400         |
| Valor total a pagar más IVA                             |                 |               |           | \$1.380.400         |

| VALOR A PAGAR DEL SEGURO                  |               |           |                     |
|-------------------------------------------|---------------|-----------|---------------------|
| Solución                                  | Valor a pagar | Valor IVA | Valor total a pagar |
| RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS | \$1.160.000   | \$220.400 | \$1.380.400         |
| VALOR TOTAL                               | \$1.160.000   | \$220.400 | \$1.380.400         |



### ASESORES

|        |                                |       |
|--------|--------------------------------|-------|
| Código | Nombre del asesor principal    | Lider |
| 80732  | JAGUAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA | ✓     |

## CONDICIONES GENERALES

| DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES |                                      |                          |                   |                        |                               |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|------------------------|-------------------------------|
| Solución                                      | Fecha a partir de la cual se utiliza | Tipo y número de entidad | Tipo de documento | Ramo al cual pertenece | Identificación de la proforma |
| RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS     | 2017-03-06                           | 13-18                    | P                 | 013                    | F-01-13-066                   |

## DEFINICIONES

### SMMLV

Salario mínimo mensual legal vigente.

### SMDLV

Salario mínimo diario legal vigente.

## SUBLÍMITE

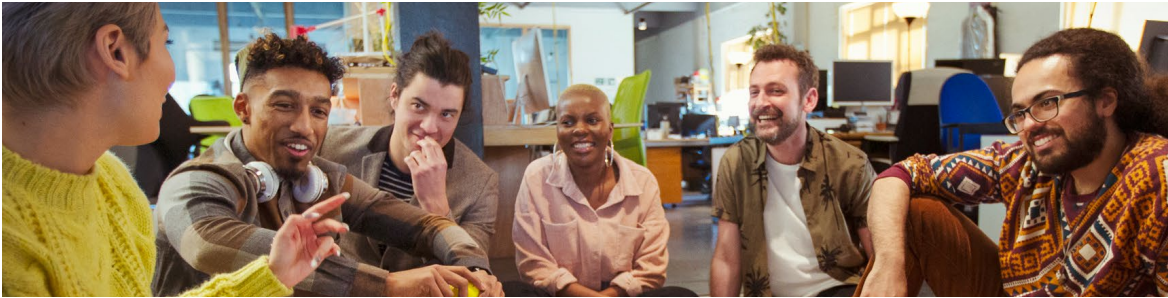
Todos los valores establecidos como sublímites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidos dentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención"

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

  
Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A



INFORMACIÓN GENERAL

|                                                             |                                                    |                                              |                                      |                                    |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Ciudad y fecha<br>BOGOTÁ D.C., 2024-02-01                   | Oficina radicación<br>2613 - PROMOTORA INTERNALSEG | Número de cotización<br>03058095240103509947 | Número de póliza<br>013000609787     | Documento<br>EXPEDICIÓN RENOVACIÓN |
| Vigencia del seguro<br>Desde las 24:00 horas del 2024-02-04 |                                                    |                                              | Hasta las 24:00 horas del 2025-02-04 |                                    |
| Moneda<br>COP                                               |                                                    |                                              | Días de vigencia del seguro<br>366   |                                    |

ASESOR

|                                          |                 |
|------------------------------------------|-----------------|
| Nombre<br>JAGUAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA | Código<br>80732 |
|------------------------------------------|-----------------|

TOMADOR

|                                                                                                    |                               |                                        |                        |                                     |                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|
| Nombre<br>HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA                                                        | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>8600354471 | Tomador principal<br>✓ | Calidad Tomador<br>En nombre propio | Dirección de correspondencia<br>cl 6 # 6 04 |
| Actividad económica del tomador principal<br>ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN |                               |                                        |                        |                                     |                                             |



RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

ASEGURADO

|                                             |                               |                                        |
|---------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|
| Nombre<br>HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>8600354471 |
|---------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

|                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| Valor asegurado: \$300.000.000 | Fecha de retroactividad: 04/02/2019 |
|--------------------------------|-------------------------------------|

| COBERTURA                                                                        | SUBLÍMITE<br>EVENTO | SUBLÍMITE<br>VIGENCIA | DEDUCIBLE                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|-------------------------------------------|
| Gastos de Defensa                                                                | 100%                | 100%                  | 15% de la pérdida, mínimo \$5.000.000 COP |
| Responsabilidad del empleador                                                    | \$180.000.000       | \$180.000.000         | 10% de la pérdida, mínimo \$4.000.000 COP |
| Gastos de Defensa (Penales)                                                      | \$30.000.000        | \$30.000.000          | 10% de la pérdida, mínimo \$4.000.000 COP |
| Responsabilidad civil por la posesion el uso o el mantenimiento de los predios   | 100%                | 100%                  | 10% de la pérdida, mínimo \$4.000.000 COP |
| Responsabilidad Civil profesional                                                | \$300.000.000       | \$300.000.000         | 10% de la pérdida, mínimo \$4.000.000 COP |
| Responsabilidad civil por daños causados con vehículos al servicio del asegurado | \$60.000.000        | \$60.000.000          | 10% de la pérdida, mínimo \$4.000.000 COP |

CONDICIONES PARTICULARES

Cláusulas

Modalidad de cobertura

Claims made o reclamaciones para todas las coberturas excepto para la cobertura de responsabilidad del empleador cuya modalidad de cobertura es ocurrencia.

Ampliación del término de revocación de la póliza

Ampliación del término de revocación de la póliza a treinta (30) días calendario.

Clausula de compensación

Si debes dinero a SURA y, a su vez, SURA tiene saldos a tu favor, pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

Pago de las primas

El plazo para el pago de la prima será de 30 días entre la fecha de inicio de vigencia y la fecha de expedición la más reciente.

Ubicación de predios

XXXXXXXXXX

Amparo automático para nuevos predios y operaciones

Amparo automático para nuevos predios y operaciones siempre y cuando se lleven a cabo las mismas actividades del Asegurado. Aviso a treinta (30) días.

Término lesiones personales

El término lesiones personales se entiende como lesiones Corporales

Cláusula cobertura responsabilidad civil por daños causados con vehículos al servicio del asegurado

En caso de que la póliza cuente con la cobertura de responsabilidad civil por daños causados con vehículos al servicio del asegurado, se aclara que la prioridad aplicable en caso de inexistencia de SOAT o póliza de Responsabilidad Civil del vehículo con un límite asegurado inferior a 136 SMMLV es 136 SMMLV.

Personal asistencial amparado

Grupo A:<Enter> 1.Anestesiólogos, Ginecosbtetras, Cirujano Cardiovascular, Cirujano Pediátrico Neonatal, Cirujano Plástico Reconstructivo, Medico Nuclear, Neonatólogo, Neurocirujano, Ortopedista/Traumatólogo. 2.Cirujanos generales, de Tórax, Cardiólogos, Oftalmólogos, Urólogos, Cirujano de cabeza y cuello, Cirujano laparoscópico, Cirujano Maxilofacial, Cirujano oncológico, Ginecólogo (no gibecobstetra), Implantólogo. 3.Demás profesionales de la salud. 4.Enfermeros, tecnólogos, técnicos y auxiliares.<Enter> Grupo B:<Enter> 1.Anestesiólogos, Ginecosbtetras, Cirujano Cardiovascular, Cirujano Pediátrico Neonatal, Cirujano Plástico Reconstructivo, Medico Nuclear, Neonatólogo, Neurocirujano, Ortopedista/Traumatólogo. 2.Cirujanos generales, de Tórax, Cardiólogos, Oftalmólogos, Urólogos, Cirujano de cabeza y cuello, Cirujano laparoscópico, Cirujano Maxilofacial, Cirujano oncológico, Ginecólogo (no gibecobstetra), Implantólogo. 3.Demás profesionales de la salud. 4.Enfermeros, tecnólogos, técnicos y auxiliares.<Enter> NOTA <Enter> Médicos Grupo A: Con relación laboral Médicos Grupo B: Adscritos ó autorizados

Unidad de siniestros

Constituyen un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

Prima mínima para movimientos

Establecida en dos (2) SMDLV.

Domicilio

Medellín, Colombia

Condición de la póliza

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por la institución asegurada.

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

Único valor asegurado

Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

Exclusiones

Exclusión enfermedades infecciosas o contagiosas (epidemias/pandemias)

Se excluye cualquier daño, pérdida o reclamación directa o indirectamente relacionada con daños causados por enfermedades infecciosas o contagiosas (epidemias/pandemias). En cuanto a reclamaciones por mala praxis, están cubiertos los daños derivados de un error en el tratamiento o diagnóstico de un paciente con COVID, siempre y cuando los procedimientos médicos cumplan con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Exclusión enfermedad profesional

Se excluye cualquier reclamación por enfermedad profesional.

Exclusión responsabilidad civil de directores y administradores

Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).

Exclusión daños genéticos

Se excluyen los daños genéticos

Exclusión por contaminación con sangre infectada

Se excluye cualquier siniestro proveniente de contaminación directa o indirecta con sangre infectada, como por ejemplo con el virus tipo VIH causante del SIDA, HEPATITIS, etc.

Exclusión pérdida patrimonial pura

Se excluye la pérdida patrimonial pura

Exclusión reclamos formulados en el exterior

Se excluyen los reclamos formulados en el exterior

Exclusión reclamaciones por daños causados por anestesia general

Se excluyen las reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.

Exclusión reclamaciones por gastos médicos

Se excluyen las reclamaciones por gastos médicos en los que incurra el propio asegurado

Exclusión ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Se excluyen las reclamaciones por ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Exclusión productos inseguros - defectuosos

Se excluyen las reclamaciones por productos inseguros ¿ defectuosos- fabricados, comercializados o entregados por usted

| VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES |                 |               |             |                     |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|-------------|---------------------|
| Tasa                                                                       | Valor asegurado | Valor a pagar | Valor IVA   | Valor total a pagar |
| 25,9988‰                                                                   | \$300.000.000   | \$7.799.643   | \$1.481.932 | \$9.281.575         |
| Valor total a pagar más IVA                                                |                 |               |             | \$9.281.575         |

| VALOR A PAGAR DEL SEGURO                                     |               |             |                     |
|--------------------------------------------------------------|---------------|-------------|---------------------|
| Solución                                                     | Valor a pagar | Valor IVA   | Valor total a pagar |
| RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES | \$7.799.643   | \$1.481.932 | \$9.281.575         |
| VALOR TOTAL                                                  | \$7.799.643   | \$1.481.932 | \$9.281.575         |



ASESORES

|        |                                |       |
|--------|--------------------------------|-------|
| Código | Nombre del asesor principal    | Lider |
| 80732  | JAGUAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA | ✓     |

CONDICIONES GENERALES

| DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES                |                                      |                          |                   |                        |                               |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|------------------------|-------------------------------|
| Solución                                                     | Fecha a partir de la cual se utiliza | Tipo y número de entidad | Tipo de documento | Ramo al cual pertenece | Identificación de la proforma |
| RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES | 2009-06-01                           | 13-18                    | P                 | 013                    | F-01-13-053                   |

## DEFINICIONES

## SMMLV

Salario mínimo mensual legal vigente.

## SMDLV

Salario mínimo diario legal vigente.

## SUBLÍMITE

Todos los valores establecidos como sublímites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidos dentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención"

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A