



## INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha MEDELLIN, 2025-03-31	Oficina radicación 2599 - PROM ENFOQUE	Número de cotización 03052577250305545656	Número de póliza 900001154074	Documento EXPEDICIÓN RENOVACIÓN
Vigencia del seguro Desde las 24:00 horas del 2025-04-05			Hasta las 24:00 horas del 2026-04-05	
Días de vigencia del seguro 365				
Moneda COP				

## ASESOR

Nombre CASTAÑO*BERTEL**JUAN MANUEL	Código 11735
---------------------------------------	-----------------

## TOMADOR

Nombre ILEANA MARGARITA LOPEZ VERGARA	Tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA	Número de identificación 64744814	Tomador principal ✓	Calidad Tomador En nombre propio	Dirección de correspondencia transversal 39 # 77 - 15 laureles
--	--	--------------------------------------	------------------------	-------------------------------------	---

Actividad económica del tomador principal  
ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN



## RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

### ASEGURADO

Nombre ILEANA MARGARITA LOPEZ VERGARA	Tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA	Número de identificación 64744814
--	--	--------------------------------------

### BENEFICIARIO

### TERCEROS AFECTADOS

Especialidad: Otorrinolaringólogo | Valor asegurado: \$315.600.000

Fecha de retroactividad: 05/04/2024

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de defensa por tribunal de ética médica	10%	10%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de Defensa (Penales)	10%	10%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Período adicional para notificaciones	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Asistencia jurídica telefonica			
Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Errores y Omisiones en Dictámenes periciales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Responsabilidad Civil profesional	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV

## CONDICIONES PARTICULARES

### Cláusulas

### Cláusula gastos de defensa en procesos penales

Se cubren los gastos de defensa en procesos penales que sean concomitantes con y surjan a raíz de la reclamación civil de indemnización de perjuicios derivadas de daños materiales o lesiones personales. No se amparan los gastos de defensa en procesos penales sin el previo consentimiento escrito de Sura o aquellos procesos penales independientes.

### Ampliación del término de revocación de la póliza

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

### Periodo adicional para notificaciones

Si SURA o el profesional de la salud deciden terminar, revocar o no renovar este seguro por razones diferentes al no pago de la prima, el profesional podrá contratar, en acuerdo con la aseguradora, un Período Adicional de Notificación siempre y cuando no contrate un nuevo seguro que cubra el mismo riesgo que este. El Período Adicional de Notificación se refiere exclusivamente a Actos Incorrectos ocurridos mientras este seguro haya estado vigente.

Para obtener este periodo adicional de notificaciones, el profesional deberá comunicar por escrito a SURA su intención de contratarlo máximo hasta 10 días calendario antes de la fecha en la que se revocaría o no renovaría el seguro y deberá pagar la prima adicional establecida por la aseguradora, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la mencionada fecha.

Las Reclamaciones que se presenten durante el Período Adicional de Notificación afectarán el valor asegurado que tenía disponible el cliente al momento de la revocación o no renovación del seguro.

El costo de este período adicional de notificaciones será:

- 68% de la prima pagada en la última vigencia, para un período adicional de notificaciones de 12 meses.
- 108% de la prima pagada en la última vigencia, para un período adicional de notificaciones de 24 meses.

### 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.

### Condición de la póliza

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por parte del profesional de la salud.

### 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

### Modalidad de cobertura

Claims made o reclamación

### 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.

### Clausula de liderato

El presente seguro lo otorga SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y lo suscribe(n) también la(s) Compañía(s) Coaseguradora(s), de acuerdo con la distribución de riesgo y de prima que se indica a continuación: Por pacto expreso, las obligaciones de las Compañías para con el Asegurado no son solidarias. La administración y atención de la póliza corresponde a SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, la cual recibirá del Asegurado la prima total para distribuirla entre las Compañías Coaseguradoras en las proporciones indicadas anteriormente. En los siniestros SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A pagará únicamente la participación porcentual señalada anteriormente y además, una vez recibida la participación correspondiente de las otras Compañías, la entregará al Asegurado sin que en ningún momento se haga responsable de un porcentaje mayor al de su participación. Igualmente, las Compañías Coaseguradoras manifiestan que conocen y aceptan tanto las Condiciones Generales como las Particulares de la póliza y los demás anexos suscritos por la SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

### Exclusiones

#### Exclusión de servicios médicos prestados en el exterior

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de servicios médicos prestados en el exterior

#### Exclusión operación de bancos de sangre

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de operación de bancos de sangre

## Exclusión de gastos médicos

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de gastos médicos en los que incluya el propio asegurado

## Exclusión responsabilidad civil de directores y administradores

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

## Exclusión de sangre infectada

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de sangre infectada

## 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 PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
1,1724‰	\$315.600.000	\$369.997	\$70.299	\$440.296
<b>Valor total a pagar más IVA</b>				<b>\$440.296</b>

### VALOR A PAGAR DEL SEGURO

Solución	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	\$369.997	\$70.299	\$440.296
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>\$369.997</b>	<b>\$70.299</b>	<b>\$440.296</b>



### ASESORES

Código	Nombre del asesor principal	Lider
11735	CASTAÑO*BERTEL **JUAN MANUEL	✓

## 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 PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	2009-06-01	13-18	P	06	F-01-13-064

## Textos y aclaraciones del movimiento

Las asistencias de la póliza serán prestadas por Operaciones Generales Suramericana S.A.S. en todo caso Seguros Generales Suramericana S.A. será responsable frente al consumidor financiero.

## 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