



INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
MEDELLIN, 2025-05-13	4035 - SUCURSAL SAN FERNANDO 4	03016944250402665566	900001172575	EXPEDICIÓN RENOVACIÓN
Vigencia del seguro			Días de vigencia del seguro	
Desde las 24:00 horas del 2025-05-09		Hasta las 24:00 horas del 2026-05-09		365
Moneda				
COP				

ASESOR

Nombre LOZANO*BRAND**YASMIN PAOLA	Código 56942
--------------------------------------	-----------------

TOMADOR

Nombre HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8180004666	Tomador principal ✓	Calidad Tomador En nombre propio	Dirección de correspondencia cl 4 3-50 barrio caldas tadó chocó
Actividad económica del tomador principal ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN					



FRAUDE

ASEGURADO

Nombre HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8180004666
Actividad económica del riesgo: ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN		Valor asegurado: \$25.000.000
Fecha de retroactividad: 02/05/2024		

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Cobertura básica	100%	100%	15% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
Empleados no identificados	50%	50%	15% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV

CONDICIONES PARTICULARES

Cláusulas

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.

La presente póliza no ampara el deducible de las pólizas de manejo bancario o infidelidad y riesgos financieros

La presente póliza no ampara el deducible de las pólizas de manejo bancario o de Infidelidad y Riesgos Financieros.

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.

Cláusulas adicionales

Se deja constancia como asegurados para tema de fraude servidores públicos, los siguientes asegurados:

ROSA ADELINA PALACIOS MOSQUERA C.C 1076382813
YAIRA KURY MOSQUERA C.C 1076384993
LEVIS ARITZA ARAGON SANCHEZ C.C 1128848814
LINDA SAMARA CURY MOSQUERA C.C 1193394158
EDWIN QUINTO SANCHEZ C.C 1593094
YASMARY MURILLO CHAVEZ C.C 26274211
ISTINA HINESTROZA TORRES C.C 26391533
ANALEYDY COPETE ARMIJO C.C 35586621
YOCIRA LOZANO MOSQUERA C.C 43879244

VALOR A PAGAR FRAUDE				
Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
73,8748‰	\$25.000.000	\$1.846.871	\$350.905	\$2.197.776
Valor total a pagar más IVA				\$2.197.776



RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

ASEGURADO		
Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación
HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	NIT	8180004666

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS	
Valor asegurado: \$526.000.000	Fecha de retroactividad: 09/05/2024

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	15% de la pérdida, mínimo \$5.000.000 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	100%	100%	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.

Domilio

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
20,6777‰	\$526.000.000	\$10.876.450	\$2.066.526	\$12.942.976
Valor total a pagar más IVA				\$12.942.976



TODO RIESGO EMPRESARIAL

RESUMEN DE COBERTURAS Y VALORES ASEGURABLES

COBERTURAS PRINCIPALES

En esta sección encontrará la sumatoria de valores asegurables de todas las sedes aseguradas.

Artículo	Valor asegurable	Valor Índice variable	Valor total asegurable	Total valor asegurado terremoto, temblor de tierra, erupción volcánica, tsunami y maremoto	Total valor asegurado asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, y actos mal intencionados de terceros y terrorismo	Total valor asegurado daños materiales
Edificio	\$68.380.000	\$0	\$68.380.000	\$68.380.000	\$68.380.000	\$68.380.000
Contenidos	\$464.587.060	\$0	\$464.587.060	\$464.587.060	\$464.587.060	\$464.587.060
Equipo electrónico fijo	\$957.538.009	\$0	\$957.538.009	\$957.538.009	\$957.538.009	\$957.538.009
Mercancías fijas	\$8.416.000	\$0	\$8.416.000	\$8.416.000	\$8.416.000	\$8.416.000
VALOR TOTAL	\$1.498.921.069	\$0	\$1.498.921.069	\$1.498.921.069	\$1.498.921.069	\$1.498.921.069

COBERTURAS ADICIONALES

Artículo	Total valor asegurado	Daño interno en equipo electrónico	Total valor asegurado	Sustracción con violencia
Equipo electrónico fijo	\$957.538.009		\$902.834.009	
VALOR TOTAL	\$957.538.009		\$902.834.009	

SEDES ASEGURADAS

En esta sección encontrará el detalle de coberturas, valores contratados asegurables y deducibles para cada una de las sedes aseguradas.

SEDE PRINCIPAL

Dirección	Ciudad	Departamento
CRA 4 3-50 BARRIO CALDAS	Tadó	Choco
Información adicional	Actividad económica	
	Actividades de hospitales y clínicas, con internación	

ASEGURADO

Nombre HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8180004666
-------------------------------------	-------------------------------	--

BENEFICIARIO

Nombre HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8180004666
-------------------------------------	-------------------------------	--

ARTÍCULOS / COBERTURAS

Artículo	Valor asegurable	Indice variable	Cobertura	Valor asegurado	Deducible
EQUIPO ELECTRÓNICO FIJO	\$902.834.009	\$0	Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, y actos mal intencionados de terceros y terrorismo	\$902.834.009	15% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
			Daño interno en equipo electrónico	\$902.834.009	20% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
			Daños materiales	\$902.834.009	10% de la pérdida, mínimo 1 SMMLV
			Terremoto, temblor de tierra, erupción volcánica, tsunami y maremoto	\$902.834.009	3% del valor asegurable, mínimo 3 SMMLV
			Sustracción con violencia	\$902.834.009	15% de la pérdida, mínimo 1 SMMLV
EQUIPO ELECTRÓNICO FIJO	\$54.704.000	\$0	Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, y actos mal intencionados de terceros y terrorismo	\$54.704.000	15% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
			Daño interno en equipo electrónico	\$54.704.000	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
			Daños materiales	\$54.704.000	10% de la pérdida, mínimo 1 SMMLV
			Terremoto, temblor de tierra, erupción volcánica, tsunami y maremoto	\$54.704.000	3% del valor asegurable, mínimo 3 SMMLV
CONTENIDOS	\$464.587.060	\$0	Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, y actos mal intencionados de terceros y terrorismo	\$464.587.060	15% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
			Daños materiales	\$464.587.060	10% de la pérdida, mínimo 1 SMMLV
			Terremoto, temblor de tierra, erupción volcánica, tsunami y maremoto	\$464.587.060	3% del valor asegurable, mínimo 3 SMMLV
MERCANCÍAS FIJAS	\$8.416.000	\$0	Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, y actos mal intencionados de terceros y terrorismo	\$8.416.000	15% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
			Daños materiales	\$8.416.000	10% de la pérdida, mínimo 1 SMMLV
			Terremoto, temblor de tierra, erupción volcánica, tsunami y maremoto	\$8.416.000	3% del valor asegurable, mínimo 3 SMMLV
EDIFICIO (Se asegura a valor comercial)	\$68.380.000	\$0	Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, y actos mal intencionados de terceros y terrorismo	\$68.380.000	15% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
			Daños materiales	\$68.380.000	10% de la pérdida, mínimo 1 SMMLV
			Terremoto, temblor de tierra, erupción volcánica, tsunami y maremoto	\$68.380.000	3% del valor asegurable, mínimo 3 SMMLV

COBERTURAS ADICIONALES DE LA SEDE

Coberturas SUBLÍMITE GASTOS ADICIONALES	Valor asegurado \$299.784.214	Deducible 0% de la pérdida, mínimo 0 SMMLV
--	----------------------------------	---

VALOR A PAGAR SEDE PRINCIPAL

Valor a pagar \$13.436.058	Valor IVA \$2.552.851	Valor total a pagar \$15.988.909
-------------------------------	--------------------------	-------------------------------------

CONDICIONES PARTICULARES

Cláusulas

A. cobertura equipos médicos

No obstante a lo establecido en las condiciones generales de la solución todo riesgo empresarial, se cubren los daños o pérdidas materiales que sufran los equipos médicos asegurados en el artículo equipo electrónico fijo o equipo electrónico móvil y/o portátil, hasta por el valor asegurado de las coberturas contratadas que se indiquen en la carátula de la póliza, para efecto de este seguro se deben cumplir las siguientes condiciones: // CONDICIONES TÉCNICAS: a). Buenas prácticas de mantenimiento de los equipos y de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. / b). Cumplir los parámetros técnicos de diseño establecidos en la norma RETIE (Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas) vigente: dimensionamiento de sistemas de protección contra sobrecorriente (breakers) con una correcta coordinación de protecciones, sistemas de protección contra rayos (SIPRA) de acuerdo a la evaluación de riesgos de la instalación según la NTC 4552, sistemas de puesta a tierra (SPT), coordinación de aislamiento para proteger las instalaciones contra sobrevoltajes (uso de dispositivos de protección contra sobretensión DPS). / c). Gestión de riesgo: respaldo de sistemas esenciales mediante baterías, plantas de emergencia, UPS¿s, stock de repuestos mínimos recomendados por el fabricante. // EQUIPOS NO CUBIERTOS: Equipos con antigüedad mayor a la vida útil establecida por el fabricante y que hayan tenido overhaul (mantenimiento mayor) por empresas no aprobadas por el fabricante. // EXCLUSIONES: 1). Se excluye el Lucro Cesante por daños o pérdidas materiales de los equipos médicos. // Lo anterior sin perjuicio de lo estipulado en los demás términos de las condiciones generales de la póliza.

VALOR A PAGAR TODO RIESGO EMPRESARIAL	
VALOR A PAGAR SEDES (NO INCLUYE FLOTANTES)	\$13.436.058
VALOR TOTAL A PAGAR	\$13.436.058
VALOR TOTAL A PAGAR IVA	\$2.552.851
VALOR TOTAL A PAGAR MAS IVA	\$15.988.909

VALOR A PAGAR DEL SEGURO			
Solución	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES	\$10.876.450	\$2.066.526	\$12.942.976
TODO RIESGO EMPRESARIAL	\$13.436.058	\$2.552.851	\$15.988.909
FRAUDE	\$1.846.871	\$350.905	\$2.197.776
VALOR TOTAL	\$26.159.379	\$4.970.282	\$31.129.661

FINANCIACIÓN	
Número de cuotas	Cuota mensual*
5	\$6.638.873

* El servicio de financiación es operado a través de Servicios Generales Suramericana SAS

ASESORES		
Código	Nombre del asesor principal	Lider
56942	LOZANO*BRAND**YASMIN PAOLA	✓

CONDICIONES GENERALES

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES					
Solución TODO RIESGO EMPRESARIAL	Fecha a partir de la cual se utiliza 2021-12-06	Tipo y número de entidad 13-18	Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 07	Identificación de la proforma F-13-18-0030-245
FRAUDE	2011-02-27	13-18	P	013	F-01-11-013
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES	2009-06-01	13-18	P	06	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