Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2018

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2018

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
8950458516

PÓLIZA No: 895 -88 - 994000000008 **ANEXO:2**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS BOGOTÁ FÁCIL SEGUROS LTDA** COD. AGE: 895 RAMO: 88 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	DIA	MES	AÑO
	06	03	2020		04	03	2020	23:59		04	03	2021	23:59	365	06	03	2020
	FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO RENOVACION

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	04	03	2020	23:59	04	03	2021	23:59	365
	VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **I.P.S. LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.221.735-8**

DIRECCIÓN: CARRERA 31 #19 - 05CAE1 CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3112244902

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **I.P.S. LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.221.735-8**

DIRECCIÓN: CARRERA 31 #19 - 05CAE1 CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: 3112244902

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CASANARE CIUDAD: YOPAL

DIRECCION: CARRERA 23 No. 12-43

ACTIVIDAD: INSTITUCION MEDICA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO	$ 500,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL	500,000,000.00	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

*** RENOVACION ***
PERIODO 2020-2021

OBJETO DEL SEGURO:
Cobertura de la Responsabilidad Civil Profesional Médica de las Clínicas, Hospitales y Centros Médicos, en consideración a las declaraciones contenidas en el Formulario, Solicitud de Seguro, Carta de Subjetividades o documento que haga sus veces, 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

UBICACIÓN DEL(OS) RIESGO(S) O PREDIO(S) ASEGURABLE(S):
Carrera 23 No. 12-43 - Yopal, Casanare

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD DEL TOMADOR Y ASEGURADO: desarrollo de actividades propias de la prestación de servicios profesionales de salud, consistente en toma de muestras de laboratorio
NIVEL DE ATENCION DE LA CLINICA Y/O CENTRO MEDICO: : I (uno),

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***500,000,000.00	$ ********7,150,000	$****10,000.00	$ ****1,360,400	$ ********8,520,400

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SU PROTECCION ASESORES EN SEGUROS LT	7312	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)000000000007000895045851

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

OCARRANZA 0

C6D125780A0FFD765D

CLIENTE

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ FÁCIL SEGUROS LTDA COD. AGENCIA: 895 RAMO: 88 No PÓLIZA: **994000000008** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **I.P.S. LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.221.735-8**

ASEGURADO: **I.P.S. LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.221.735-8**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

CONDICIONES GENERALES:
Textos Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) contenidas en la Forma No. 28/02/2018-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-17-DOOI y 15/09/2017-1502-NT-P-06-P150917001046000.

MODALIDAD DE COBERTURA:
La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", donde se entiende por "Claims-Made" la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado deba o se condenado a pagar en virtud de las reclamaciones, sucedidas, y reportadas y/o notificadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza o desde la "Fecha de Periodo de Retroactividad" -si esta última es otorgada- como consecuencia de los Perjuicios Patrimoniales y Extrapatrimoniales -si estos últimos son otorgados- causados por algún evento amparado bajo las Condiciones Particulares y/o Generales (clausulado) de la presente póliza.

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:
La "Fecha de Periodo de Retroactividad" que se otorga es la correspondiente al inicio de vigencia de la presente póliza con Aseguradora Solidaria de Colombia, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial y ello fuese expresamente mencionado en el Formulario, Solicitud de Seguro, Carta de Subjetividades o documento que haga sus veces.

AMPARO BÁSICO:
Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y agregado vigencia, en cobertura modalidad "Claims-Made".
Responsabilidad Civil General: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y agregado vigencia, en cobertura modalidad "Ocurrencia", por los siguientes eventos:
Propiedad, arrendamiento uso o usufructo de los predios en los que desarrollan sus actividades médicas.
Posesión y el uso de aparatos y equipos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica.
Suministro de medicamentos.
Suministro a pacientes de comidas, bebidas y productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales.

AMPAROS ADICIONALES:
Entendidos como contratados sujetos al respectivo pago de prima y consignación en la caratula de la póliza.
Honorarios de Defensa: sublímite del 20% del valor asegurado total de la póliza en el agregado vigencia, en cobertura modalidad "Claims-Made", distribuido así:
Por Persona / Proceso de Cop $10.000.000.
Por Persona / Evento de Cop $20.000.000.
Por Evento de Cop $100.000.000.
Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite de Cop $10.000.000 por evento y Cop $20.000.000 agregado vigencia, en cobertura modalidad "Claims-Made".
Costas del Proceso: según fallo judicial, limitado según texto clausulado general Aseguradora Solidaria de Colombia, en cobertura modalidad "Claims-Made".

Gastos Médicos: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 10% del valor asegurado de la póliza agregado vigencia, en cobertura modalidad "Ocurrencia".

Amparo de Equipos Especiales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza agregado vigencia, en cobertura modalidad "Ocurrencia". Para que se otorgue este amparo es necesario que las Clínicas, Hospitales y Centros Médicos asegurados:

Incluyan la descripción e identificación de los equipos en caratula de la póliza o en la solicitud de seguro.

Mantengan en perfectas condiciones los equipos, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes

Ejerzan un estricto control sobre el uso de los equipos y materias, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.

Este amparo será procedente cuando el hecho generador de los daños materiales y/o lesiones corporales haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.

Se cubren también mediante este amparo, hasta el límite indicado en la carátula de esta póliza, los costos y gastos del proceso previstos en el numeral 1.3.1. Cuando tal proceso se adelante por responsabilidad derivada de la posesión, uso y aplicación a pacientes de los equipos.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ FÁCIL SEGUROS LTDA COD. AGENCIA: 895 RAMO: 88 No PÓLIZA: **994000000008** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **I.P.S. LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.221.735-8**

ASEGURADO: **I.P.S. LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.221.735-8**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

Cobertura a Perjuicios Extrapatrimoniales: sublímitado al 50% del valor asegurado de la póliza por evento pero en todo caso limitado a 100 SMMLV, y al 100% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia; en cobertura modalidad "Claims-Made", donde se entiende como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza, tasados en sentencias judiciales o laudos arbitrales, o acuerdos de conciliación avalados por la Aseguradora. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
No se otorga restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro.
Designación de Ajustadores: según listado de la Compañía.

Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización a tal valor asegurado, donde valor asegurado se entiende como el límite máximo de responsabilidad de la compañía aseguradora.

Cláusula de Arbitramento: las diferencias que surjan entre las partes del contrato, serán sometidas a un tribunal de arbitramento que estará integrado por tres árbitros nombrados por cada una de las partes, los dos primeros, y un tercero nombrado por un centro de conciliación o juzgado en Bogotá.

Cláusula de no Renovación Tácita o Automática: mediante la presente clausula se deja claridad que el Asegurador se reserva el derecho de renovar la póliza en los mismos términos y condiciones. En todos los casos el tomador deberá aportar la información que el Asegurador solicite para decidir sobre la renovación, previamente al vencimiento de la cobertura.

Declaraciones Inexactas o Reticentes: la empresa Tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

Todas las modificaciones, alteraciones y/o extensiones deberán ser acordadas con Aseguradora Solidaria de Colombia.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las Condiciones Generales (Clausulado) del seguro, se excluyen además las siguientes:

Asegurado contra Asegurado.
Reclamaciones por actos médicos electivos para la reducción de peso, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes o derivados.
Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.
Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.
Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta cobertura, o a su Fecha de Retroactividad, cualquiera que aplique.
Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual, tales como; RC Patronal, RC Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.

Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.

Reclamaciones provenientes del uso, arrendamiento, y/o mantenimiento de vehículos terrestres, aéreos y/o acuáticos, incluyendo ambulancias de propiedad del Asegurado. Se cubrirán reclamos únicamente por acciones y/u omisiones médicas que causen daños físicos a una persona durante su transporte en una ambulancia como paciente del Asegurado.

Responsabilidad civil proveniente de los errores y omisiones o la falta de gestión del director médico y el personal administrativo de la institución asegurada.
Reclamaciones derivadas de inconformidad del paciente con el resultado estético final.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:
Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:

Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.

Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:

Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana

GARANTIAS:

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ FÁCIL SEGUROS LTDA COD. AGENCIA: 895 RAMO: 88 No PÓLIZA: **994000000008** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **I.P.S. LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.221.735-8**

ASEGURADO: **I.P.S. LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.221.735-8**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías a continuación mencionadas. El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

Cumplir con las disposiciones legales y administrativas que regulan su actividad profesional.

Llevar adecuado registro del servicio médico prestado, en la historia clínica de consultorios externos, la institucional única y en la historia clínica y/o ficha clínica de cada servicio. En la misma, el asegurado deberá anotar en forma concisa, veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos objetivos acerca del paciente y de su estado clínico, realizando anamnesia, diagnósticos, indicaciones, evolución, epicrisis y cierre de la historia clínica en todos los casos.

Mantener protocolos quirúrgicos y anestésicos, partograma, registros de monitoreo cardiológico intraoperatorio, fetal, y el resultado de los estudios complementarios solicitados, transcritos en la historia clínica o anexos a ella de tal forma que puedan identificarse como correspondientes al paciente.

Vigilar que cada historia clínica o ficha de consulta, contenga un formulario que demuestre la existencia de un proceso de consentimiento informado como acto médico previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, en cuanto a los riesgos, beneficios y/o alternativas del tratamiento. dicho formulario de proceso de consentimiento informado deberá también estar suscrito por el o los profesionales intervinientes.

Mantener los equipos de diagnóstico o terapéutica en perfectas condiciones de funcionamiento y mantenimiento y seguir las normas de la práctica médica e instrucciones del fabricante para su uso.

Emplear personal debidamente capacitado y legalmente autorizado cuando se practique algún tratamiento o examen o servicio médico

DEDUCIBLES:

Gastos Médicos: sin aplicación de deducible.
Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: 10% de valor de tales gastos.

CLIENTE