



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CONVENIO SCARE OCURRENCIA

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.	Sucursal AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	Tipo de Movimiento ANEXO CAUSA PRIMA	Poliza No. 62-03-101073742	Anexo No. 1
TOMADOR MAYERLYS PATRICIA PLAZA RIVERO			CC	1.002.343.984
DIRECCION KRR 55 #21-45 BARRIO BURECHE, EL CARMEN DE BOLIVAR			CIUDAD	CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR
ASEGURADO MAYERLYS PATRICIA PLAZA RIVERO			CC	1.002.343.984
DIRECCION KRR 55 #21-45 BARRIO BURECHE, EL CARMEN DE BOLIVAR			CIUDAD	CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 05 / 06 / 2025	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 05 / 2025 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 05 / 2026		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 05 / 06 / 2025 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 05 / 2026	
INTERMEDIARIO AGENCIA VITARTIS SEGUROS LTDA	CLAVE 72960	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION GASTOS DE DEFENSA	AMPAROS GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	SUMA ASEGURADA \$ 0.00	% INVAR	SUBLIMITE \$ 100,000,000.00
----------------------------------	--	---------------------------	---------	--------------------------------

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 500,000,000.00 \$ 500,000,000.00
-----------------------	-----------------------------------	--

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****100,000,000.00	PRIMA:	\$ *****35,798.00
PLAN DE PAGO:	CONTADO	IVA:	\$ *****6,801.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****42,600.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401, TELÉFONO 7422342 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415)7709998021167(8020)11021103546022(3900)00000042600(96)20260605

REFERENCIA
PAGO:
1102110354602-2

62-03-101073742

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

CLARASANABRIA

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CONVENIO SCARE OCURRENCIA

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	ANEXO CAUSA PRIMA		62-03-101073742	1
TOMADOR	MAYERLYS PATRICIA PLAZA RIVERO		CC	1.002.343.984
DIRECCION	KRR 55 #21-45 BARRIO BURECHE, EL CARMEN DE BOLIVAR	CIUDAD CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	TELEFONO	3114317067
ASEGURADO	MAYERLYS PATRICIA PLAZA RIVERO		CC	1.002.343.984
DIRECCION	KRR 55 #21-45 BARRIO BURECHE, EL CARMEN DE BOLIVAR	CIUDAD CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	TELEFONO	3114317067
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO A: \$ 500.000.000 DESDE EL 05/06/2025

LIMITES Y SUBLIMITES ASEGURADOS:

COBERTURA SUBLIMITE Los sublimites indicados hacen parte del limite asegurado y no en adicion al mismo.
AMPARO BASICO: 100% del limite asegurado por evento y vigencia
SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS; 100% del limite asegurado por evento y vigencia
USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD: 100% del limite asegurado por evento y vigencia
GASTOS DE DEFENSA: EVENTO: \$15.000.000
VIGENCIA: \$100.000.000

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MENCIONADOS PERMANECEN SIN MODIFICACION.