

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO CERTIFICACIÓN SERVICIOS PRESTADOS -SMA	Versión: 01
		Fecha: 25-07-2013
		Código: F10-I001-GTH

EL SUPERVISOR DE CONTRATO

CERTIFICA

Que de conformidad con el **Contrato de Prestación de Servicios No. 1764744** del **14 de Agosto de 2020** con **número de certificado de registro presupuestal SIFF 35720** del **18 de Agosto de 2020** , suscrito con **U.I.M . S.A.S., identificado con Nit. 900.699.315-1** cuyo objeto es Brindar atencion en ODONTOLOGIA Y ESPECIALIZADA como radiologia cirugia oral , y maxilofacial , endodoncia, rehabilitacion oral , ortopedia maxilar ,ortodoncia , periodoncia, odontopediatria, prostodoncia y todo lo relacionado con la salud oral de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Cesar), por un valor de de **UN MILLON SETECIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS ML (\$1.706.559)**, realizó a satisfacción el objeto del contrato. Igualmente el mencionado contratista cumplió con los aportes de salud, pensión y aportes parafiscales. Que los beneficiarios aquí relacionados, fueron revisados en la página de Fosyga evidenciándose que NO se registran como cotizantes.

Se expide en Valledupar, a los 04 días del mes de Diciembre de 2020

FACTURA	FECHA/FACTURA	VALOR
CAM - 3	04/12/2020	\$1.706.559
TOTAL		\$ 1.706.559



YOLIMA CECILIA COSTA PERAZA

Liquidó y Revisó: Jhonatan Bolaños





tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6

SONOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

No. PÓLIZA	BQ-100008048	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	28254110	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	19/08/2020	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00 00 Horas Del	18/08/2020	24 00 Horas Del	31/12/2020	00 00 Horas Del	18/08/2020	24 00 Horas Del	31/12/2020

CONDICIONES PARTICULARES

DEDUCIBLE

AMPARO BÁSICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES - Deducible: 10,00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2,00 SMMLV

PATRONAL - Deducible: 10,00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2,00 SMMLV

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS - Deducible: 10,00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2,00 SMMLV

VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS - Deducible: 10,00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2,00 SMMLV



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR	SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No. 47-03-101000985	ANEXO No. 1
TOMADOR UIM SAS		NIT 900.699.315-1		
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30		CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
ASEGURADO UIM SAS		NIT 900.699.315-1		
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30		CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0		
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 21 / 02 / 2020	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 08 / 02 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2021		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 08 / 02 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2021	
INTERMEDIARIO MARTHA ELENA LOPEZ CARRILLO	CLAVE 153656	% PARTICIPACION 100.00	COMPAÑIA	COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1			
ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES			
DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR
PERJUICIO PATRIMONIAL		\$ 300,000,000.00	
	ERRORES U OMISIONES	\$ 300,000,000.00	
DEDUCIBLES: * 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES			
OBJETO DE LA POLIZA:			
TOTAL SUMA ASEGURADA:		\$ *****300,000,000.00	
PLAN DE PAGO:		PRIMA:	\$ *****1,261,396.00
CONTADO		IVA:	\$ *****239,665.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****1,501,061.00

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 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA 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; CALLE 15 NO. 11A-56 L101, TELÉFONO 5850069 - VALLEDUPAR

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12.08.2019.1329.P.06.0000000E.RC.004A.DOOI, ADJUNTA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

LA OFICINA DE SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO DE SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA OFICINA DE SEGUROS DEL ESTADO
LA OFICINA DE SEGUROS DEL ESTADO
LA OFICINA DE SEGUROS DEL ESTADO
47-03-10100985

FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11015200443705 (3900) 000001501061 (96) 20200324

REFERENCIA
PAGO:
1101520044370-5

CLIENTE

Oficina Principal Cra. 11 No. 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No	ANEXO No
AGENCIA VALLEDUPAR		47-03-101000985	1
TOMADOR UIM SAS		NIT 900.699.315-1	
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30	CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
ASEGURADO UIM SAS		NIT 900.699.315-1	
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30	CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

ESPECIALIDADES ASEGURADAS:

ENDODONCIA 1
ODONTOLOGIA 1
CIRUGIA MAXILOFACIAL 1

BASE DE COBERTURA OCURRENCIA: SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y RECLAMADOS DENTRO DEL PERIODO DE PRESCRIPCION DE LA LEY COLOMBIANA (CODIGO COMERCIO EN CONCORDANCIA CON EL CODIGO CIVIL).

COBERTURAS:

AMPARO BASICO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD: SEGURESTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DESCRITA EN LA POLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, E INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO PACTADO PARA CADA AMPARO Y EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES ESTABLECIDOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS SIEMPRE QUE LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE PROBADOS.

A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRONEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, ACCION U OMISION, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL QUE ESTE VINCULADO BAJO RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL O AUTORIZADOS POR ESTE PARA EJERCER EN SUS INSTALACIONES AL SERVICIO DEL MISMO, SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN DENTRO DE LA RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

CUANDO SE TRATE DE ACUERDOS DE CONCILIACION (JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL) QUE REALICE EL ASEGURADO, DEBE MEDIAR AUTORIZACION EXPRESA DE SEGURESTADO PARA PODER ACCEDER A LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTA POLIZA.

TODA SUMA QUE SEGURESTADO DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA, REDUCIRA EN IGUAL PROPORCION EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO PARA LA COBERTURA AFECTADA.

PARAGRAFO: SEGURESTADO, INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, CUANDO SE HAYA GENERADO PERDIDA ECONOMICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES O PERSONALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACION POR UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

2. EXTENSIONES DE COBERTURA: SI ESTE PRODUCTO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR:

2.1 SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS:

SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR EL SUMINISTRO, FORMULACION O ADMINISTRACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA DE ESTE, ESTEN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y/O PRESTACION DEL SERVICIO. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE, SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN EL CAPITULO II DE ESTE CONDICIONADO.

2.2 USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD

SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LA POSESION Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPUTICA, SIEMPRE QUE DICHAOS APARATOS Y/O TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE.

2.3 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL A CONSECUENCIA DEL USO DE SUS PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES POR:

A. LA PROPIEDAD, USO O POSESION DE LOS PREDIOS EN DONDE EL ASEGURADO EJERCE Y/O DESARROLLA SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

B. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA ACABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD EN LAS INSTALACIONES QUE APARECEN DESCRITAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

C. LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DAÑOS CAUSADOS POR LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS A SU SERVICIO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA LAS CUALES FUERON CONTRATADOS. PARA TAL FIN LA COBERTURA DESCRITA EN ESTE NUMERAL, OPERAR EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS, QUE EN TODO CASO SU VALOR ASEGURADO NO PODRA SER INFERIOR A \$50.000.000.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A LAS INSTALACIONES Y APARATOS DE LAS IPSS CON LAS QUE TENGA CONVENIO EL ASEGURADO.

LA COBERTURA OTORGADA PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO (INCLUIDOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJEN EN EL AREA ADMINISTRATIVA) SE ENCUENTRA DENTRO DEL AMPARO DE RCE DE ESTA POLIZA, POR ENDE LA COBERTURA PROFESIONAL NO SE EXTIENDE A LOS MISMOS.

SEGURESTADO INDEMNIZAR AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES; Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.

LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA.

SEGURESTADO RECONOCE COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE EN LA CARATULA DE LA MISMA.

PARAGRAFO: SEGURESTADO INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, CUANDO SE HAYA GENERADO PERDIDA ECONOMICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES O PERSONALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACION POR UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

2. EXTENSIONES DE COBERTURA:

ESTE PRODUCTO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR:

2.1 SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS:

SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR EL SUMINISTRO, FORMULACION O ADMINISTRACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA DE ESTE, ESTAN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y/O PRESTACION DEL SERVICIO.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE, SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN EL CAPITULO II DE ESTE CONDICIONADO.

2.2 USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
AGENCIA VALLEDUPAR	ANEXO DE RENOVACION	47-03-101000985	1
TOMADOR UIM SAS		NIT 900.699.315-1	
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30	CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
ASEGURADO UIM SAS		NIT 900.699.315-1	
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30	CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LA POSESION Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPUTICA, SIEMPRE QUE DICHS APARATOS Y/O TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE.

2.3 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL A CONSECUENCIA DEL USO DE SUS PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES POR:

A. LA PROPIEDAD, USO O POSESION DE LOS PREDIOS EN DONDE EL ASEGURADO EJERCE Y/O DESARROLLA SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

B. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD EN LAS INSTALACIONES QUE APARECEN DESCRITAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

C. LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DAÑOS CAUSADOS POR LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS A SU SERVICIO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA LAS CUALES FUERON CONTRATADOS. PARA TAL FIN LA COBERTURA DESCRITA EN ESTE NUMERAL, OPERARA EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS, QUE EN TODO CASO SU VALOR ASEGURADO NO PODR SER INFERIOR A \$50.000.000.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A LAS INSTALACIONES Y APARATOS DE LAS IPSS CON LAS QUE TENGA CONVENIO EL ASEGURADO.

LA COBERTURA OTORGADA PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO (INCLUIDOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJEN EN EL AREA ADMINISTRATIVA) SE ENCUENTRA DENTRO DEL AMPARO DE RCE DE ESTA POLIZA, POR ENDE LA COBERTURA PROFESIONAL NO SE EXTIENDE A LOS MISMOS.

2.4 GASTOS DE DEFENSA

SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES; Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.

LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA.

SEGURESTADO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE EN LA CARATULA DE LA MISMA.

EN LOS PROCESOS PENALES Y DEL TRIBUNAL DE ETICA MEDICA LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO SE PAGARAN POR REEMBOLSO POR SEGURESTADO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO.

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.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL 100% DEL LIMITE ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA.

DEDUCIBLES

GASTOS DE DEFENSA: 10% POR EVENTO Y 20% POR VIGENCIA DEL LIMITE ASEGURADO

DEDUCIBLE:

GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS

DEMS AMPAROS: 15% DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV

EXCLUSIONES

BAJO ESTE CONTRATO SEGURESTADO NO SERA RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:

1. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHS DAÑOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN EVENTO ADVERSO PROVOCADO POR UN ACTO MEDICO NO DESEADO, ORGANISMOS PATOGENOS Y/O FACTOR HEREDITARIO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUES DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCION HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.

2. DAÑOS Y/O PERJUICIOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION DE LA SALUD CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O TERAPIA, DE ACTOS MEDICOS PROHIBIDOS POR LA LEY O QUE SE PRESTEN SIN LA AUTORIZACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

3. RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAL DE LA SALUD, QUE NO TENGA UNA RELACION CONTRACTUAL CON EL ASEGURADO.

4. PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN COLOMBIA.

5. PERJUICIOS CAUSADOS EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL DE LA SALUD BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS, TOXICAS O NARCOTICAS.

6. PERJUICIOS CAUSADOS CON APARATOS, EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS QUE NO CUENTAN CON APROBACION Y REGISTRO DE LA ENTIDAD DE VIGILANCIA Y CONTROL INVIMA- Y QUE NO TENGAN RECONOCIMIENTO POR LA CIENCIA MEDICA (SOCIEDADES CIENTIFICAS). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.

7. PERJUICIOS CAUSADOS POR INTERVENCIONES Y/O TRATAMIENTOS MEDICOS NO RECONOCIDOS POR LAS DIFERENTES SOCIEDADES CIENTIFICAS Y QUE NO ESTAN INCLUIDOS EN FORMA EXPRESA EN LA CLASIFICACION UNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD VIGENTE CUPS- (RESOLUCION 5171 DE 2017 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.

8. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE TIPO ESTETICO O COSMETICO, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES O CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS, SIEMPRE QUE SEA REALIZADA POR UN ESPECIALISTA.

9. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MEDICOS DE FERTILIDAD HUMANA, QUE SUSTITUYEN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCION (FACILITAN EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACION ARTIFICIAL O FECUNDACION IN VITRO.

10. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERUPCION DEL EMBARAZO.

PARA EL CASO ESPECIFICO DEL ABORTO (INTERUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL, COMO:

I- CUANDO LA CONTINUACION DEL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA VIDA O LA SALUD DE LA MUJER, CERTIFICADA POR UN MEDICO.

II- CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACION DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA, CERTIFICADA POR UN MEDICO.

YIETHSALINAS

Oficina Principal Cra 11 No 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

3

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
AGENCIA VALLEDUPAR	ANEXO DE RENOVACION	47-03-101000985	1
TOMADOR UIM SAS		NIT 900.699.315-1	
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30	CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
ASEGURADO UIM SAS		NIT 900.699.315-1	
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30	CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

111- CUANDO EL EMBARAZO SEA EL RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO, ABUSIVO O DE INSEMINACION ARTIFICIAL O TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDAS, O DE INCESTO.

11. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EMISION DE DICTAMENES PERICIALES Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE EN ACTIVIDADES DE LA SALUD.

12. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA INFECCION CON VIRUS TIPO VIH (SIDA) Y/O VIRUS HEPATITIS, O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIETADES MUTANTES.

13. SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES, TALES COMO MULTAS O PENALIDADES IMPUESTAS POR UN JUEZ O SANCIONES DE CARCTER ADMINISTRATIVO.

14. PERJUICIOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERCZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES, AUXILIARES O CIENTIFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE, COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RADIACION IONIZANTE O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO DE ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.

EN TODO CASO, NO TIENEN COBERTURA LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER PERSONAL DE LA SALUD AMPARADO BAJO ESTA POLIZA.

ESTA EXCLUSION NO APLICA CUANDO EL PROFESIONAL DE LA SALUD AFECTADO ESTUVIERE EN CONDICION DE PACIENTE.

15. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES, QUE NO PROVENGAN DE UNA DEFENSA JUDICIAL AMPARADA POR ESTA POLIZA.

16. RECLAMACIONES POR PERJUICIOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, CUANDO ESTA NO FUERE APLICADA POR UN ESPECIALISTA Y EN UNA INSTITUCION DE SALUD ACREDITADOS PARA ESTE FIN.

17. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS JUDICIALES DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE.

18. TODA RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION AL PACIENTE. SALVO LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 23 DE 1981 Y LAS QUE LA MODIFIQUEN, QUE DICE: CUANDO NO SE TRATE DE CASOS DE URGENCIA, EL MEDICO PODRA EXCUSARSE DE ASISTIR A UN ENFERMO O INTERRUPTIR LA PRESTACION DE SUS SERVICIOS, EN RAZON DE LOS SIGUIENTES MOTIVOS:

A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD;

B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCION DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA;

C. QUE EL ENFERMO REHUSA CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS,

CASO EN EL CUAL SEGUERASTADO, SIN QUE SE ENTienda COMO ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD Y COBERTURA POR EL AMPARO BASICO, RESPALDADA AL ASEGURADO UNICAMENTE EN LA EXTENSION DE COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA HASTA EL LIMITE PACTADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DOCUMENTADO EN LA HISTORIA CLINICA Y CORRESPONDA A OMISIONES O ACTUACIONES DERIVADAS DE SU ACTIVIDAD.

19. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS, O RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACUTICOS.

20. VIOLACION DEL SECRETO PROFESIONAL.

21. PERDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS, YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

22. CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MEDICO, QUIRURGICO O TERAPEUTICO. ASI, COMO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL, TARDIO O DEFECTUOSO DE PACTOS O CONVENIOS QUE VAYAN MAS ALLA DEL ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO.

23. ACTOS MEDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACION QUE PRETENDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA MISMA.

24. PROCESAMIENTO DE HEMODERIVADOS, PLASMA TOTAL O FACTORES SANGUINEOS EN BANCOS DE SANGRE QUE SEAN EXTRA INSTITUCIONALES Y QUE OPEREN EN FORMA INDEPENDIENTE DE UN HOSPITAL O CLINICA DEL ASEGURADO.

25. LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES A PACIENTES Y/O TERCEROS, POR EL ASEGURADO Y/O PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS DE LA SALUD, CUANDO EL PERSONAL ASEGURADO Y/O EL ASEGURADO SABE O DEBERIA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD.

26. ACTOS MEDICOS INDIRECTOS, Y DE LOS NOMINADOS EXTRACORPOREOS, TALES COMO INVESTIGACION, EXPERIMENTACION, AUTOPSIA, ETC.

27. ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O CARACTERISTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

28. FILTRACIONES CONTAMINANTES, RESIDUOS PATOLOGICOS, ASI COMO LOS GASTOS Y COSTOS DE LEYES ESPECIFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR, REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS.

29. ORGANISMOS PATOGENICOS.

30. RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES, LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHICULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AREOS, TERRESTRES O ACUATICOS, Y SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASI COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHICULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO PACIENTES DEL ASEGURADO.

31. ATENCION O TRATAMIENTO DOMICILIARIO, SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CASA (SHEC) Y PROGRAMA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA (PHD).

32. POR DAÑOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO, O DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARITIMAS O FLUVIALES.

33. MALA FE Y/O DOLO DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

34. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, PRACTICAS LABORALES INCORRECTAS O DE CUALQUIER OBLIGACION DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES VIGENTES DE SALUD OCUPACIONAL O NORMATIVIDAD DE TIPO LABORAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL, COMPENSACION PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL SEMEJANTE, SEA PUBLICA O PRIVADA.

35. RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES.

36. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

1- GUERRA, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES Y OPERACIONES BELICAS (CON O SIN DECLARACION O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MUELGA, PAPOS PATRONALES, MOTIN, COMOCION CIVIL O ALBOROTOS POPULARES QUE REVELEN EL CARCTER DE O COMO CONSECUENCIA DE ASONADA, SUBLEVACION MILITAR, INSURRECCION, REBELION, REVOLUCION, CONSPIRACION, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAIS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO. CONFISCACION, REQUISA, NACIONALIZACION O DETENCION POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGITIMO O USURPADO, DESTRUCCION DAÑOS A LOS BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL O ACTIVIDADES POR ORDEN DE CUALQUIER INDIVIDUO O PERSONAS QUE ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN CONEXION CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACION CUYO OBJETO SEA EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESION SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS MEDIOS VIOLENTOS.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
AGENCIA VALLEDUPAR	ANEXO DE RENOVACION	47-03-101000985	1
TOMADOR UIM SAS		NIT 900.699.315-1	
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30	CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
ASEGURADO UIM SAS		NIT 900.699.315-1	
DIRECCION CR 13 A NRO. 13 C - 30	CIUDAD VALLEDUPAR, CESAR	TELEFONO 5842020	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

- II- CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESION, ESTRAGO O INTERRUPCION O COMISION DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONOMICOS, ETNICOS, NACIONALISTAS, POLITICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SEAN DECLARADOS O NO.
37. CUALQUIER ACTO, ERROR, OMISION U OBLIGACION QUE INVOLUCRE ASBESTO, SU USO, EXPOSICION, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCION, REMOCION, ELIMINACION EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCION O ESTRUCTURA.
38. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O CUYA EXISTENCIA O CREACION HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE:
- I- LA ACCION DE ENERGIA ATOMICA
- II- RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACION POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTION DE MATERIAL NUCLEAR. EXPLOSION, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACION DE NUCLEOS DE TOMOS DE RADIOACTIVIDAD.
- III- LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD Y OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES. ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCION O PETICION PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.
39. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO EN SU CARCTER DE FUNCIONARIOS O SERVIDORES PUBLICOS SEGUN LO DEFINE LA LEY CORRESPONDIENTE.
40. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.
41. LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PUBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO.
42. EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLOGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCION VOLCANICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACION ATMOSFERICA O DE LA NATURALEZA, ASI COMO TAMBIEN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCION PAULATINA DE GASES, VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESECHOS COMO HUMO, HOLLIN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO HUNDIMIENTO DEL TERRENO Y SUS MEJORAS, COMO CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES, O POR INUNDACIONES DE AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.
43. ACTUACIONES MEDIANTE LAS CUALES EL ASEGURADO ASUMA O PRETENDA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE OTROS.
44. LA CONTAMINACION DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO CONTAMINACION POR RUIDO, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SUBITO E IMPREVISTO.
45. EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASI COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
46. CARGUE O DESCARGUE DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, DESCRITOS EN LA POLIZA.
47. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS (RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL). ASI COMO LA INOBSERVANCIA O VIOLACION DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.
48. HURTO, FALSIFICACION, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACION INDEBIDA DE TERCEROS Y/O EMPLEADOS DEL ASEGURADO.
49. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO.
50. AUSENCIA NO JUSTIFICADA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A QUE TIENE DERECHO TODO PACIENTE CAPAZ, ANTES DE SER INTERVENIDO O SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO MEDICO.
51. SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION POR PERJUICIOS A PACIENTES Y/O TERCEROS POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS CUANDO NO SE HAYAN REALIZADO LOS MANTENIMIENTOS A LOS MISMOS, DE ACUERDO A LAS RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE DEL EQUIPO.
52. CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE DECIDA NO CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO, EN LOS CUALES DEBE FIRMAR EL DISSENTIMIENTO INFORMADO.
- GARANTIAS**
1. MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.
2. EJERCER UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.
3. TODO Y CADA PROCEDIMIENTO DEBER CONTAR CON EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, LA AUTORIZACION PARA REALIZACION DE LA CIRUGIA E INTERVENCION, DILIGENCIADA Y FIRMADA POR:
- A) EL PACIENTE, CUANDO ESTE SEA MAYOR DE EDAD. EN CASO DE SER UN MENOR DE EDAD DEBER ESTAR FIRMADA POR LOS PADRES O ACUDIENES.
- B) EL MEDICO TRATANTE Y
- C) LA ENFERMERA ASISTENTE O UN TESTIGO.
4. EL ASEGURADO GARANTIZA MANTENER LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE AL DA Y DEBIDAMENTE DILIGENCIADA.