

Estimado,
ESQUEA RODRIGUEZ ALEMIR ALBERTO

¡Nos encanta tenerte
como miembro de la familia
de asegurados MAPFRE!

Ahora que tú estás protegido por nosotros, ingresas a un mundo de bienestar del cual eres absoluto protagonista. Estaremos acompañándote permanentemente y atentos a cualquier sugerencia que tengas para mejorar tu experiencia.

Revisa por favor los siguientes enlaces:

- Condicionado de mi seguro de RC médica,
- Guia interactiva del asegurado,
- Certificado de seguro,
- Portafolio.

Recuerda que contamos con diferentes alternativas y medios de pago. Más información, haciendo clic aquí.

Ten siempre presente que tu asesor de confianza es:

LOPEZ VALENCIA CESAR AUGUSTO
Móvil: 3105385881
Email: dragiya@yahoo.ef

No olvides ingresar a clientes.mapfre.com.co para registrarte en la paltaforma de Autoservicio y gestionar desde allí todo tu relacionamiento con nosotros. Así mismo, ingresa a mapfretecuidamos.com.co para darte de alta en nuestro programa de beneficios exclusivos. También, haz clic y siguenos en nuestras redes para estar al tanto de novendades, tips, eventos:

@mapfreco @MAPFRE_CO @MAPFREco

Vamos a estar muy bien juntos.

Cuenta con nosotros en cada momento.

#MAPFREMásCercaDeTi

mapfre.com.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

RC MÉDICA MAPFRE

¿Necesitas Asistencia?
ESCANÉAME

INFORMACIONES GENERALES

RAMO / PRODUCTO	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 / 732	0	1	ARMENIA	AV. BOLIVAR (CRA 14) N° 19 A NORTE -5(	ARMENIA

TOMADOR ESQUEA RODRIGUEZ ALEMIR ALBERTO	NIT / CC 1081758699	DIRECCIÓN KR 14 # 96 - 34	CIUDAD MARQUETALIA	TELEFONO 5221233
ASEGURADO ESQUEA RODRIGUEZ ALEMIR ALBERTO	NIT / CC 1081758699	DIRECCIÓN KR 14 # 96 - 34	CIUDAD MARQUETALIA	TELEFONO 5221233
ASEGURADO N.D.	NIT / CC N.D.	DIRECCIÓN N.D.	CIUDAD N.D.	TELEFONO
BENEFICIARIO CUALQUIER TERCERO AFECTADO	NIT / CC N.D.	DIRECCIÓN N.D.	CIUDAD N.D.	TELEFONO N.D.

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
LOPEZ VALENCIA CESAR AUGUSTO	AGENTE INDEPENDIENTE	5431	3105385881	100,00

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

FECHA DE EXPEDICIÓN		
DÍA	MES	AÑO
25	9	2025

VIGENCIA POLIZA						
	HORA	DÍA	MES	AÑO	No. DÍAS
INICIACIÓN	00:00	25	9	2025	365
TERMINACIÓN	00:00	25	9	2026	

VIGENCIA CERTIFICADO					
	HORA	DÍA	MES	AÑO	No. DÍAS
INICIACIÓN	00:00	25	9	2025	365
TERMINACIÓN	00:00	25	9	2026	

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

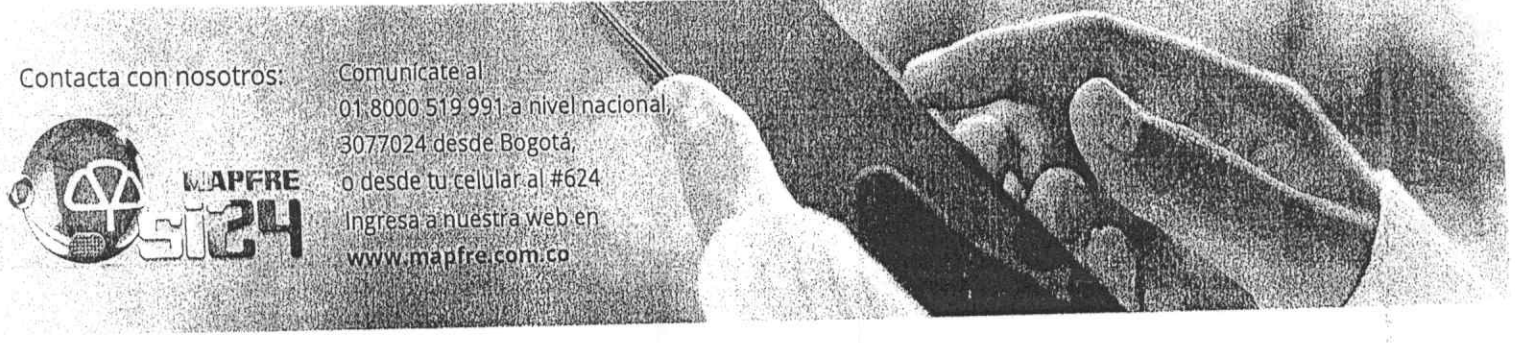
ACTIVIDAD	MEDICINA GENERALSIN CIRUGIA
ESPECIALIDAD	MEDICINA GENERALSIN CIRUGIA
DIRECCION DEL RIESGO	
DEPARTAMENTO	CALDAS
CIUDAD	MARQUETALIA



COBERTURAS

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$750.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$300.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$750.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$750.000.000,00	10 % PERD

Profesionalmente ... Seguro



VALORES COTIZACIÓN (PESOS COLOMBIANOS)

TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	SUBTOTAL	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS	TOTAL A PAGAR
$ 253.315,00	$ 20.000,00	$ 273.315,00	$ 51.930,00	$ 325.245,00

(415)7707289180029(8020)031908933380(3900)0000325245(96)20250925

SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES PÓLIZA

Observaciones

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIR'Á LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA PÓLIZA Y DARÁ DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

CLAUSULAS

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

AMPAROS

COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MEDICO DERIVADO DE LA PRESTACIÓN RVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS.

. CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO

R.C. DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES (INCLUIDOS RIESGOS MORALES) SUBLIMITADO AL 50% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

GASTOS JUDICIALES SUBLIMITADO 40% DEL LIMITE ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA ESTE VALOR SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO Y NO EN EXCESO DE ÉSTE.

PLO (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES) EN EXCESO DE LA RC EXTRACONTRACTUAL. SUBLIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

DEDUCIBLES:

BÁSICO:

VALORES ASEGURADOS DE $25.000.000 A $125.000.000: 10% MÍNIMO $ 500.000

VALORES ASEGURADOS DE $150.000.000 A $1.500.000.000: 10% MÍNIMO $ 1.000.000

NO OPERA PARA GASTOS MÉDICOS

PARA LAS COBERTURAS DE GASTOS JUDICIALES Y DAÑOS MORALES: DEDUCIBLE DEL 10%

NO SE OTORGA

XCLUSIÓN DE PANDEMIAS/EPIDEMIAS/ENFERMEDADES POR CORONAVIRUS.

EXTRACONTRACTUAL.

BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL.

- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO.

- ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES AL LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

- RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

- R.C PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

- LOS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS Y DE CIRUGÍA PLÁSTICA SALVO QUE SE TRATE DE UNA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS O EN CASO DE ACCIDENTE.

- PROVISIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA/URGENCIA DOMICILIARIOS

SE HACE CONSTAR QUE EL SOLICITANTE DE ESTE SEGURO DECLARA CONOCER Y ACEPTAR ÍNTEGRAMENTE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE APLICARÁN EN LA PÓLIZA.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN OTRO SENTIDO EN LA PRESENTE PÓLIZA, ESTE SEGURO EXCLUYE CUALQUIER PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADO POR, QUE SURJA DE, QUE RESULTE DE O DERIVADO DE O EN RELACIÓN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL TEMOR O LA AMENAZA (YA SEA REAL O PERCIBIDA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DE MANERA SIMULTÁNEA O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A ELLO.

2. TAL COMO SE UTILIZA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD TRANSMISIBLE TODA ENFERMEDAD QUE PUEDA SER TRANSMITIDA POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DESDE UN ORGANISMO CUALQUIERA A OTRO ORGANISMO, EN LA PRESENTE DEFINICIÓN:

2.1 LA SUSTANCIA O EL AGENTE INCLUYE, ENTRE OTROS, UN VIRUS, UNA BACTERIA, UN PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DE ESTOS, YA SEA QUE SE CONSIDEREN VIVOS O NO. Y

2.2 EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, LA TRANSMISIÓN POR AIRE, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GAS O ENTRE ORGANISMOS. Y,

2.3 LA ENFERMEDAD, LA SUSTANCIA O EL AGENTE PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS, DETERIORO, PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIABILIDAD O PÉRDIDA DE USO DE LOS BIENES.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR