



Número Póliza: 013001073629

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, EMERMEDICA S.A. SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social EMERMEDICA S.A. SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8001267857
Dirección CR 19 B # 168 35	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 3077009

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social EMERMEDICA S.A. SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8001267857
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social TERCEROS AFECTADOS	Tipo de identificación	Número de identificación
---	------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número de documento 14257220	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 2615 - BOGOTA D.C.	Fecha expedición 2026-06-19	Tipo plan	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314257220	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%	



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CR 19 B # 168 35	Ciudad BOGOTA D.C.	Departamento BOGOTA D.C.	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	Código actividad 153	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$350.181.000,00	Valor movimiento \$350.181.000	Índice variable 0%	Prima \$634.643	Valor IVA \$120.582	Valor total a pagar \$755.225
R.C. GASTOS MEDICOS	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$35.258	\$6.699	\$41.957
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$35.258	\$6.699	\$41.957
R.C. PATRONAL	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$35.258	\$6.699	\$41.957

COBERTURAS						
Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
R.C. CRUZADA	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$35.258	\$6.699	\$41.957
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$35.258	\$6.699	\$41.957

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA		
Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	\$350.181.000,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. GASTOS MEDICOS	\$105.054.300,00	SIN DEDUCIBLE
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	\$105.054.300,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. PATRONAL	\$105.054.300,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. CRUZADA	\$105.054.300,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	\$105.054.300,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR		
	Valor prima sin IVA \$810.933	Valor IVA \$154.077
Valor asegurado \$350.181.000	Valor índice variable 0%	Total a pagar \$965.010
		Total valor asegurado \$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DIEZ PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA				
	Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde
17-JUN-2026		17-FEB-2027	245	17-JUN-2026
				Vigencia póliza hasta
				17-FEB-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2615	1001390

INTERMEDIARIO					
	Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación
	NESTOR JAVIER URREA MORA	49159	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%
					Prima
					810.933

COASEGURO		
Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES						
Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULA O	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004528833. NO. DE CONTRATO IDRDSAF-018-2026.

LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350,181,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

NRO. DE CONTRATO IDRDSAF-018-2026. OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA MODALIDAD DE AREA PROTEGIDA (ASISTENCIA MEDICA, UNIDAD MOVIL, ETC) PARA ATENDER LOS CASOS DE URGENCIAS Y/O EMERGENCIAS MEDICAS QUE OCURRAN EN LAS INSTALACIONES DE LA (S) SEDE (S) ADMINISTRATIVA (S) Y ARCHIVO DEL IDRD DE FORMA OPORTUNA, CON PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON SERVICIO DE AMBULANCIA INMEDIATA.

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 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.



INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES 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.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
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

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.