

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
7750205002

PÓLIZA No: 775 -89 - 994000005756 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS PASTO COD. AGE: 775 RAMO: 89 PAP:

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
24	04	2026	23:59	24	04	2027	23:59	24	04	2026	365

FECHA DE EXPEDICIÓN: 24/04/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/04/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 24/04/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 24/04/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 24/04/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
24	04	2026	23:59	24	04	2027	23:59	24	04	2027	365

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/04/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 24/04/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 24/04/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: YUDY ALEJANDRA NARVAEZ ROJAS IDENTIFICACIÓN: CC 1010.019.216

DIRECCIÓN: LA VICTORIA VEREDA LA PALMA CIUDAD: IPIALES, NARIÑO TELÉFONO: 3217083858

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: YUDY ALEJANDRA NARVAEZ ROJAS IDENTIFICACIÓN: CC 1010.019.216

DIRECCIÓN: LA VICTORIA VEREDA LA PALMA CIUDAD: IPIALES, NARIÑO TELÉFONO: 3217083858

BENEFICIARIO: NELVI LUPE YELA MEJIA IDENTIFICACIÓN: CC 27.538.055

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ÍTEM: 1 DEPARTAMENTO: NARIÑO CIUDAD: IPIALES

DIRECCIÓN: VIA No. 0-0 IPIALES

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO		\$ 175,090,500.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA		175,090,500.00	
GASTOS DE DEFENSA		17,509,050.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO		175,090,500.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		175,090,500.00	0.00
SUSTITUCIÓN PROVISIONAL		175,090,500.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCIÓN PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
CC. 27538055 - YELA MEJIA, NELVI LUPE.

BENEFICIARIOS
NIT 001. - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: NARVAEZ ROJAS, YUDY ALEJANDRA
ASEGURADO: NARVAEZ ROJAS, YUDY ALEJANDRA
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O QUIEN TENGA DERECHO A LA PRESTACIÓN ASEGURADA.
PROFESION ASEGURADA: AUXILIAR DE ENFERMERIA
VIGENCIA: 365 DÍAS, CON INICIO DE COBERTURA A LAS 23:59 HORAS.

OBJETO:

VALOR ASEGURADO TOTAL: ***175,090,500.00	VALOR PRIMA: \$ *****96,212	GASTOS EXPEDICION: \$***15,000.00	IVA: \$ *****21,130	TOTAL A PAGAR: \$ *****132,343
---	--------------------------------	--------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE CLARA INES BASTIDAS CARDENAS	CLAVE 10943	%PART 100.00	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

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interesa/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000775020500

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

SCDIAZ-0

C9DF25780D0FF97E5F

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través de su 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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS PASTO COD.AGENCIA: 775 RAMO: 89 No.POLIZA: 994000005756 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: YUDY ALEJANDRA NARVAEZ ROJAS IDENTIFICACION: CC 1010.019.216
 ASEGURADO: YUDY ALEJANDRA NARVAEZ ROJAS IDENTIFICACION: CC 1010.019.216
 BENEFICIARIO: NEIVI LUPE YEJA MEJIA IDENTIFICACION: CC 27.538.055

TEXTO ITEM 1

ORGANIZAR COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA INDIVIDUAL AL PROFESIONAL MEDICO ASEGURADO. BAJO LA PRESENTE POLIZA, EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES MANIFESTADAS Y CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO, LAS CUALES SE INCORPORAN AL CONTRATO DE SEGURO PARA TODOS LOS EFECTOS, Y AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, HASTA POR LOS LIMITES Y SUBLIMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS PARA CADA AMPARO, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES.

CONDICIONES GENERALES:
 SEGUN ASEGURADORA SOLIARIARIA DE COLOMBIA FORMA 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D001 Y 17/03/2021-1502-NP-P-06-P170321MG688000
 HTTPS://WWW.ASEGURADORA SOLIARIARIA.COM.CO/RECURSOS/SITIO/GENERAL/CLAUSULAS/GENERAL/RC-PROFESIONAL-MEDICA-CL-SUSG-36.PDF
 AMPARO BASICO:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
 USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y/O TERAPEUTICA: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
 MINISTERIO DE MEDICAMENTOS: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
 SUSSTITUCION PROVISONAL: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
 GASTOS DE DEFENSA: SUBLIMITE DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.

AMPAROS ADICIONALES:
 EMPENDIDOS COMO CONTRATADOS, SUJETOS AL RESPECTIVO PAGO DE PRIMA E INSCRIPCION EN LA CARATULA Y/O CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA. COSTOS PARA LA CONSTITUCION DE CAUCIONES JUDICIALES: SUBLIMITE DEL 5% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
 COSTAS DEL PROCESO SEGUN FALLO JUDICIAL: SUBLIMITE DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
 COBERTURA A PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES: SUBLIMITE DEL 50% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO, Y DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR VIGENCIA. ENTENDIDO COMO PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES LOS OCASIONADOS A UN TERCERO, DERIVADOS DIRECTAMENTE DE UNA LESION PERSONAL O DANO MATERIAL AMPARADOS POR LA POLIZA. EN DANOS MORALES SE INCLUYEN AMPARADOS LOS PERJUICIOS FISIOLÓGICOS Y LOS DANOS A LA VIDA EN RELACION.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
 NO SE OTORGA RESTAURACION AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA.
 DEFINICION DE SUBLIMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PERDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACION.
 CLAUSULA DE REVOCACION: TREINTA (30) DIAS.
 AVISO DE SINISTRO: TREINTA (30) DIAS.
 CLAUSULA DE NO RENOVACION FACILTA O AUTOMÁTICA.
 DECLARACIONES RETENCIONES O INEXACTAS: LA EMPRESA TOMADORA ESTA OBLIGADA A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DE RIESGO. LA RETENCION O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON ESTE PRODUCEN LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL CODIGO DE COMERCIO.

DEDUCTIBLES:
 GASTOS DE DEFENSA, CAUCIONES JUDICIALES Y COSTAS DEL PROCESO: SIN APLICACION DE DEDUCTIBLE.
 DEMAS EVENTOS: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA, MINIMO 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
 SIN PERJUICIO DE LAS CONSIGNADAS EN EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, SE EXCLUYEN ADEMAS LAS SIGUIENTES:
 ACTOS MEDICOS REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS O MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA, SALVO AQUELLOS DE CARACTER CIENTIFICO-EXPERIMENTAL DURANTE ENSAYOS CLINICOS CUYOS PROTOCOLOS HAYAN SIDO DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR ORGANIZACIONES RESPECTIVAS E INFORMADOS POR ESCRITO AL ASEGURADOR PREVIO A SU INICIO. EXCEPTO TAMBIEN CUANDO LA UTILIZACION DE LOS CUALES REPRESENTA ADMINISTRATIVAS RESERVADAS Y CUYA NATURALEZA Y CARACTER DE CIENTIFICO EXPERIMENTAL HAYA SIDO CONSIGNADA FIEL Y CLARAMENTE EN EL ULTIMO REMEDIO PARA EL PACIENTE A RAIZ DE SU CONDICION, CUYA APLICACION HAYA SIDO SANCCIONADA POR LAS AUTORIDADES CIVILES Y/O ADMINISTRATIVAS RESERVADAS Y CUYA NATURALEZA Y CARACTER DE CIENTIFICO EXPERIMENTAL HAYA SIDO CONSIGNADA FIEL Y CLARAMENTE EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO REALIZADO CON EL PACIENTE, Y AVALADO CON LA FIRMA DE ESTE.
 DANOS FINANCIEROS Puros (LUCRO CESANTE) QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DANO FISICO CAUSADO POR EL ASEGURADO A UN PACIENTE.
 RECLAMACIONES POR SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARES, ES DECIR, CUALQUIER MULTA O PENALIDAD IMPUESTA POR UN JUEZ CIVIL O PENAL, O SANCIONES DE CARACTER ADMINISTRATIVO.
 RECLAMACIONES POR CIRUGIA BARIATRICA, SALVO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CLINICAMENTE CON OBESIDAD MORBIDA O SUPER-OBESIDAD Y CON IMAX CORPORAL SUPERIOR A 35 KILOGRAMOS POR METRO CUADRADO.
 RECLAMACIONES POR CUALQUIER OBRERA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.
 RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS REALIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ESTA COBERTURA.
 RECLAMACIONES POR LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS TALES COMO LA ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO, ETC., SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR NO IMPUTABLE AL ASEGURADO.
 RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MEDICO.
 RECLAMACIONES POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE.
 RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL, TALES COMO; RC PATRONAL, RC DIRECTORES Y OFICIALES (DO), RC DE PROFESIONALES NO MEDICOS (RO), RC SERVIDORES PUBLICOS, Y RC AUTOMOTORES.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS PASTO

COD. AGENCIA: 775

RAMO: 89

Nº PÓLIZA: 99400005756 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: YUDY ALEJANDRA NARVAEZ ROJAS

IDENTIFICACIÓN: CC 1010.019.216

ASEGURADO: YUDY ALEJANDRA NARVAEZ ROJAS

IDENTIFICACIÓN: CC 1010.019.216

BENEFICIARIO: NELVI LUPE YELA MEJIA

IDENTIFICACIÓN: CC 27.538.055

TEXTO ITEM 1

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.

CUALQUIER MÉDICO GENERAL O CIRUJANO QUE EFECTÚE CONTROL DE PESO MEDIANTE LIPOSUCCIÓN, LIPOESCULTURA, DERIVACIÓN INTESTINAL, O MEDIANTE RECETA DE MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN BARBITÚRICOS, SUS COMPONENTES Y/O DERIVADOS.

CUALQUIER MÉDICO GENERAL O CIRUJANO QUE EFECTÚE LIPOSUCCIÓN, LIPOESCULTURA, DERIVACIÓN INTESTINAL O GASTROPLASTIA TRANSVERSAL ÚNICAMENTE CON FINES ESTÉTICOS O COSMÉTICOS.

ESTA PÓLIZA NO CUBRE NINGÚN DAÑO Y/O COSTOS ORIGINADOS EN, BASADOS EN O ATRIBUIBLES A RECLAMACIONES, GENERADAS POR O RESULTANTES DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, TOTAL O PARCIALMENTE DE TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES Y/O CUALQUIER TIPO DE CORONAVIRUS (INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A COVID-19), Y/O CUALQUIER VIRUS O BACTERIA (INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A: ÉBOLA, BIRD FLU, SARS, MERS, SWINE FLU, ETC.), Y/O SUS AGENTES PATÓGENOS Y/O CUALQUIER ENFERMEDAD DE CUALQUIER NATURALEZA QUE SE CONSIDERE EPIDÉMICA Y/O QUE SE CONSIDERE PANDEMICA, O QUE HAYA SIDO DECLARADA EN CUALQUIER FORMA YA SEA POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y/O GOBIERNO DE UN PAÍS Y/O CUALQUIER OTRA ENTIDAD OFICIAL O NO COMO EPIDEMIA

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.

ÁMBITO TERRITORIAL:

JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE: COLOMBIANA.

GARANTÍAS:

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 ESTIPULADAS EN EL NUMERAL 4, LITERAL 4.2 GARANTÍAS DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE COMPROMISO O GARANTÍA DA LUGAR A LAS SANCIONES QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO MENCIONADO.