

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
PROFESIONALES DE LA SALUD**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.	SUCURSAL BOGOTA	TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No 11-03-101009611	ANEXO No 0
TOMADOR MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA			CC 1.005.850.184	✓
DIRECCIÓN CL 88 A NRO. 49 A - 61			CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 3112704731
ASEGURADO LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL			NIT 830.067.597-4	✓
DIRECCIÓN CR 59 NRO. 26 - 21			CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 2201636
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 28 / 03 / 2018	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 04 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 05 / 02 / 2019		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 04 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 05 / 02 / 2019	
INTERMEDIARIO AMAYA Y RANGEL AGENCIA DE SEGUROS L	CLAVE 164071	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE ENFERMERIA ✓

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAL	S' LIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 50,000,000.00	✓	
DEDUCIBLES	20.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMMVL en ERRORES U OMISIONES	\$ 50,000,000.00		

OBJETO DE LA POLIZA

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS ATTRIBUIBLES A EL TOMADOR DE LA PRESENTE POLIZA POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS POR SU NEGLIGENCIA, IMPERFICIA E IMPRUDENCIA (ACCION U OMISION) EN EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL, DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EL DESARROLLO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL CONTRATO EN HORAS 96-77-20781-1-8

ASEGURADO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

AMPAROS: LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DERIVADA DE LA POSESION Y EL USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICOS, EN CUANTO DICHS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA. -LA COBERTURA COMPRENDE TAMBIEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO (IPO) POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES, DERIVADA DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****50,000,000.00	PRIMA	\$ *****50,000.00
PLAN DE PAGO	CONTADO	IVA	\$ *****9,500.00
		TOTAL A PAGAR	\$ *****59,500.00

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 SEGUROSTADO, 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: CARRERA 13 NO 96-60/74, TELÉFONO 2180903 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA. LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 77099980-1167180-0-1100061037111719091000000595001841-018031

REFERENCIA
PAGO:
1100061037131-7

11-03-101009611

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

Maria Chico
TOMADOR





**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
BOGOTA	EMISION ORIGINAL	11-03-101009611	0
TOMADOR	MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA	CC	1 005 850 184
DIRECCION	CL 88 A NRO 49 A - 61	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL	TELEFONO	3112704731
DIRECCION	CR 59 NRO. 26 - 21	NIT	830.067.597-4
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	TELEFONO	2201636
		NIT	0-0

(OBJETO DE LA POLIZA)

Objeto de la Póliza Continúa

NARCOTICAS -RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERCEN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS Y QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES PROVENIENTES DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS -RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES -RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO, CUANDO PRESENTAN TALES RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DE UN SERVICIO PRESTADO -DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCION, TRANSFUSION Y/O CONSERVACION DE SANGRE O PLASMA SANGUINEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICION, TRANSMISION O CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) -RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA, VIRUS DEL TIPO VIH, HEPATITIS B -RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACION DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACION -RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE, PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES, VIOLACION DE PRECEPTO PROFESIONAL -EN EL CASO DE ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO EN UNA CLINICA O UN HOSPITAL ACREDITADO PARA DICHOS FIN

-RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENETICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE -RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS -RECLAMACIONES POR DAÑOS FISIOLOGICOS -RECLAMACIONES POR ORGANISMOS PATOGENICOS (MOHO U HONGOS O SUS ESPORAS, BACTERIAS, ALGAS, MICOTOXINAS Y CUALQUIER OTRO PRODUCTO METABOLICO, ENZIMAS O PROTEINAS SEGREGADAS POR LAS ANTERIORES, BIEN SEA TOXICAS O NO.) -RECLAMACIONES POR DAÑOS MORALES -RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES -RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION MEDICA GARANTIAS -MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES. -EJERCER UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD. -TERMINOS Y CONDICIONES SUJETO A CONFIRMACION ESCRITA POR EL ASEGURADO QUE NO TIENEN CONOCIMIENTO DE RECLAMO ALGUNO EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS, DE RECLAMOS PENDIENTES, DE CUALQUIER ACTIVIDAD INCLUYENDO PETICION Y/O SEQUESTRO DE HISTORIAS CLINICAS O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDIERA DAR SURGIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO.

