



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.	SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No. 21-03-101011006	ANEXO No. 11
TOMADOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			NIT	900.959.051-7
DIRECCION AV CARACAS NRO. 33 A - 11 3 PISO			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			NIT	900.959.051-7
DIRECCION DIAGONAL 34 NO. 5-43			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 03 / 02 / 2020	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 01 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 07 / 2020		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 01 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 07 / 2020	
INTERMEDIARIO CUBEROS ASOCIADOS Y CIA. LTDA.	CLAVE 133462	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 4,000,000,000.00		
		\$ 4,000,000,000.00		

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****4,000,000,000.00	PRIMA:	\$ *****136,477,944.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****25,930,809.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****162,408,753.00

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 CARÁTULA 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 DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 83 NO 19-10, TELÉFONO 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

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



REFERENCIA
PAGO:
1100512383304-2

(415) 7709998021167 (5020) 11005123833042 (3900) 000162408753 (96) 20200316

21-03-101011006

FIRMA AUTORIZADA

JHONCAMELO

CLIENTE

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2166977

TOMADOR

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA - NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO - RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN



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
ANTIGUO COUNTRY		21-03-101011006	11
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	NIT	900.959.051-7
DIRECCION	AV CARACAS NRO. 33 A - 11 3 PISO	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
		TELEFONO	3444484
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	NIT	900.959.051-7
DIRECCION	DIAGONAL 34 NO. 5-43	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELEFONO	3444484
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO SE PRORROGA LA POLIZA DE LA REFERENCIA HASTA EL 31/07/2020.

SE INCLUYEN LOS SIGUIENTES ENDOSOS:

- SE ENDOSA LA SUMA ASEGURADA DE 528.900.834 A EPS FAMISANAR LTDA CON OCASION DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR LTDA Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE. MODALIDAD EVENTO - REFERENTE A LA PRESTACION DIRECTA, OPORTUNA Y CONTINUA POR PARTE DEL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS MEDICOS DESCRITOS EN EL ANEXO TECNICO NO. 3 - SERVICIOS Y TARIFAS, A LOS AFILIADOS DE FAMISANAR, DE CONFORMIDAD CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LAS NORMAS QUE REGULAN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, CON CARGO A LA UPC VIGENTES A LA PRESTACION DEL SERVICIO, LA (S) CIUDAD(ES) INDICADA (S) EN EL ANEXO DENOMINADO DE SERVICIOS Y TARIFAS.

- SE ENDOSA LA SUMA ASEGURADA DE 245 SMMLV EQUIVALENTE \$191.404.290 CON OCASION DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE COMPENSAR Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE. NO. CSS048-2017 CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, CONTENIDOS EN EL ANEXO NO. 1 (ACUERDO DE SERVICIOS DE SALUD Y TARIFAS) EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO SEGUN LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD HABILITADOS POR EL CONTRATISTA EN SUS SEDES HABILITADAS SIEMPRE QUE ESTAS SEAN PREVIAMENTE AVALADAS POR COMPENSAR. LOS DESTINATARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONTRATADOS SERAN LOS USUARIOS A QUIENES COMPENSAR AUTORIZA EXPRESAMENTE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

- SE ENDOSA LA SUMA ASEGURADA DE \$ 781.242.000 A MEDIMAS EPS SAS CON OCASION DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO. DC -1483-2017 DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN EN BENEFICIOS EN SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD EVENTO - PAQUETE SUSCRITO ENTRE MEDIMAS EPS SAS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE.

- SE ENDOSA LA SUMA ASEGURADA DE \$ 360.000.000 A NUEVA EPS SA. CON OCASION DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 01-01-01-00199-2018 PARA EL REGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE EVENTO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A. Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE. REFERENTE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS PARA LOS AFILIADOS (COTIZANTES Y SUS BENEFICIARIOS) DE NUEVA EPS S.A. QUE SE ENCUENTRAN DESCRITOS EN EL ANEXO NO. 1 FICHA TECNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS QUE HACE PARTE INTEGRANTES DEL PRESENTE CONTRATO.

- SE ENDOSA LA SUMA ASEGURADA DE \$ 360.000.000 A NUEVA EPS S.A. CON OCASION DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 02-01-01-00195-2018 PARA EL REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE EVENTO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A. Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE. REFERENTE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS SUBSIDIADO DEFINIDO EN LA RESOLUCION 6408 DEL 26/12/2016 EXPEDIDO POR EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA POBLACION AFILIADA A NUEVA EPS S.A. EN EL REGIMEN SUBSIDIADO QUE SE ENCUENTREN DESCRITOS EN EL ANEXO 1 - FICHA TECNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS QUE HACE PARTE INTEGRANTES DEL PRESENTE CONTRATO.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUALES Y VIGENTES.

CONDICIONES BASICAS.

OBJETO DEL SEGURO

CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE UN SERVICIO MEDICO, QUIRURGICO, DENTAL, DE ENFERMERIA, DE LABORATORIO O ASIMILADOS, QUE PUEDAN PRESENTARSE EN LOS PREDIOS ASIGNADOS.

RETROACTIVIDAD ABRIL 2 DE 2010. - EL SISTEMA BAJO EL CUAL OPERA LA PRESENTE POLIZA ES PARA RECLAMACIONES PRESENTADAS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DERIVADOS DE HECHOS OCURRIDOS DESDE EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO Y NO CONOCIDOS POR EL TOMADOR/ ASEGURADO.

VALOR ASEGURADO

OFERTA BASICA \$4.000.000.000.

LOS SUBLIMITES NO OPERAN EN EXCESO DEL VALOR ASEGURADO.

CONDICIONES BASICAS OBLIGATORIAS

COBERTURA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:

IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LAS ACCIONES Y OMISIONES COMETIDAS POR EL PERSONAL MEDICO, QUE ESTEN AL SERVICIO O BAJO LA SUPERVISION DEL ASEGURADO.

JHONCAMELO

Oficina Principal. Cra. 11 No. 90 - 20 Bogota D.C. Telefono 2186977



**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.
ANTIGUO COUNTRY		21-03-101011006	11
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	NIT	900.959.051-7
DIRECCION	AV CARACAS NRO. 33 A - 11 3 PISO	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
		TELEFONO	3444484
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	NIT	900.959.051-7
DIRECCION	DIAGONAL 34 NO. 5-43	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELEFONO	3444484
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LOS DAÑOS CAUSADOS DURANTE LA SITUACION PROVISIONAL QUE DEL ASEGURADO HAGA OTRO MEDICO O INSTITUCION DE LA MISMA ESPECIALIDAD Y QUE HAYA SEGUIDO LAS INDICACIONES, RECOMENDACIONES HECHAS POR EL ASEGURADO.

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LOS DAÑOS CAUSADOS POR EL SUMINISTRO DE MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTEN DEBIDAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESION O USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA.

GASTOS DE DEFENSA EN EL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA POLIZA, SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.

CUALQUIER LUGAR DEL TERRITORIO NACIONAL

CLAUSULAS

REVOCACION DE LA POLIZA, AVISO 90 DIAS

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS PREDIOS Y OPERACIONES, AVISO 60 DIAS

ONJETO DEL SEGUROS.

DAÑOS Y PERJUICIOS MORALES, SUBLIMITADOS AL 50% CLAUSULA DE COBERTURA DE DAÑO EMERGENTE, LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS MORALES. POR MEDIO DE LA PRESENTE CLAUSULA SE DEJA CONSTANCIA QUE SE INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE ASEGURADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA EL ASEGURADO, POR LAS INDEMNIZACIONES QUE SEA CONDENADO A PAGAR CONTENIDAS EN UNA SENTENCIA JUDICIAL PROFERIDA POR UN JUEZ DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA O EN UN LAUDO BAJO UN PROCESO ARBITRAL, PREVIAMENTE CONSULTADO CON LA ASEGURADORA Y QUE CORRESPONDAN A LOS CONCEPTOS DE DAÑO EMERGENTE, LUCRO CESANTE Y DAÑO MORAL OCASIONADOS A BIENES O PERSONAS COMO CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS PRODUCIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, IGUALMENTE, RESPONDERA HASTA DICHO LIMITE Y POR LOS MISMOS CONCEPTOS EN LOS ACUERDOS DE CONCILIACION QUE REALICE EL ASEGURADO, CON LA AUTORIZACION PREVIA DE LA ASEGURADORA. EN CASO DE RECLAMACION DIRECTA DEL TERCERO AFECTADO A LA ASEGURADORA, ESTA RESPONDERA POR EL DAÑO EMERGENTE DEBIDAMENTE PROBADO POR ESTE, CAUSADO A SUS BIENES O DERIVADOS DE LA MUERTE O LESIONES CORPORALES, A CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, GENERADOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

EXTENSION DE COBERTURA PARA FUNCIONARIOS COMO TERCEROS.

COBERTURA DE POLUCION Y CONTAMINACION ACCIDENTAL.

ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES.

GASTOS ADICIONALES POR:

DEFENSA DE CUALQUIER DEMANDA CIVIL ENTABLADA CONTRA EL ASEGURADO, SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA

LA PRESENTACION DE FIANZAS, INCLUIDAS LOS EMBARGOS, SUBLIMITADO A \$5.000.000 EVENTO / VIGENCIA
CONDENA EN COSTAS E INTERESES DE MORA ACUMULADOS A CARGO DEL ASEGURADO.

AMPLIACION DEL TERMINO DE AVISO DE SINIESTRO, 60 DIAS.

ANTICIPO DE INDEMNIZACION 60%, PREVIA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA Y 3 DIAS.

DESIGNACION DE AJUSTADORES.

ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES.

CLAUSULAS DE DIFERENCIAS CONTRACTUALES.

NO SUBROGACION CONTRA EMPLEADOS DEL ASEGURADO, SALVO DOLO.

ARBITRAMIENTO.

CONOCIMIENTO DEL RIESGO.

CONDICIONES ADICIONALES

CLAUSULA DE BONIFICACION POR BUENA EXPERIENCIA. SE CALIFICA EL MAYOR PORCENTAJE OTORGADO AL BASICO SOLICITADO. EL RESTO EN FORMA PROPORCIONAL CON UNA REGLA DE TRES. - SE OTORGA CON EL 10% ADICIONAL AL BASICO OBLIGATORIO EXIGIDO



**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
ANTIGUO COUNTRY			21-03-101011006	11
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		NIT	900.959.051-7
DIRECCION	AV CARACAS NRO. 33 A - 11 3 PISO	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3444484
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		NIT	900.959.051-7
DIRECCION	DIAGONAL 34 NO. 5-43	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	3444484
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

AMPLIACION DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD. MAYOR TIEMPO CONTABILIZADO SEGUN LA FECHA REQUERIDA. - SE OTORGA CON LA RETROACTIVIDAD SOLICITADA EN CONDICIONES OBLIGATORIAS

REDUCCION Y RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL LIMITE ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO. SE CALIFICA EL MAYOR NUMERO DE VECES OTORGADO AL BASICO SOLICITADO. - SE OTORGA HASTA UN MAXIMO DE 2 VECES DE REESTABLECIMIENTO.