

**ALLIANZ SEGUROS S.A.****NIT: 860.026.182-5**

POLIZA: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
21772824

TOMADOR: FUNDACION VALLE DEL LILI
NIT: 890.324.177-5

ASEGURADO: FUNDACION VALLE DEL LILI
NIT: 890.324.177-5
E-MAIL: vfigueroa@fcvl.org

BENEFICIARIO: CUALQUIER TERCER AFECTADO

VIGENCIA: Desde 30/06/2015 a las 00:00 horas
Hasta 29/06/2016 a las 24:00 horas

IMPORTES EXPRESADOS: En pesos Colombianos.

CERTIFICAMOS:

Que nuestro cliente **FUNDACION VALLE DEL LILI**, identificado con NIT: **890.324.177-5**, tiene contratada a través de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. **21772824**.

INTERÉS ASEGURADO

Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.

COBERTURAS CONTRATADAS

Cobertura	Límite Asegurado Evento	Limite Asegurado Vigencia
Predios Labores Operaciones	3.300.000.000	3.300.000.000
RC Patronal	500.000.000	500.000.000
RC. Profesional	3.300.000.000	3.300.000.000
Gastos Médicos	60.000.000	60.000.000

UBICACIONES CUBIERTAS:

Cra. 98 No 18-49 Cali
Calle 50 No 118A-68 Betania
Carrera 36 No. 5-14/32 Cali



Calle 8 No. 14-08
Instituto Oscar Escarpeta
Kra 7G No. 79-21
Fundación Paz y bien
Instituto San Jose
Fundación Ser Mujer (Barrio San Bosco) Calle 8 No 14-08
Hospital Isaías Duarte

También se incluyen todas las ubicaciones donde el asegurado preste sus servicios de asistencia médica domiciliaria.

DEDUCIBLES

Cuando el médico y/o entidades que prestan sus servicios al Asegurado tengan póliza de RCP con un límite asegurado mínimo de \$25.000.000, el deducible a aplicar será de 10% sobre el valor de la pérdida.

Cuando el médico y/o entidades que prestan sus servicios al Asegurado NO tengan póliza de RCP o las mismas tengan un límite asegurado menor de \$25.000.000 la cobertura aplicara en exceso de \$25.000.000 con un deducible adicional del 10% sobre el valor de la pérdida.

Gastos de Defensa:

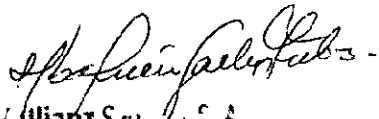
10% sobre el valor de la pérdida.

En caso de que no haya lugar a indemnización no habrá aplicación de deducible sobre gastos de defensa siempre y cuando el asegurado acepte el abogado designado por la compañía, en caso contrario aplicara un deducible del 10% del valor de la pérdida.

Gastos Médicos, Cauciones:

Operan sin de deducible

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los diez (14) días del mes de julio de 2015.


Allianz S.A.

ALLIANZ SEGUROS



01 de Julio de 2015

Tomador de la Póliza

FUNDACION VALLE DEL LILI .

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE
SEGUROS S

Allianz Seguros S.A.



SUMARIO

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	15
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	15
Capítulo III - Siniestros.....	24
Capítulo V - Cuestiones fundamentales de carácter general	29

PRELIMINAR

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, 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 a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable.

Capítulo I Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro:	FUNDACION VALLE DEL LILI . NIT: 8903241775 CR 98 CL18 49 0 CALI Teléfono: 0003319090
Asegurado:	FUNDACION VALLE DEL LILI . NIT: 8903241775 CR 98 CL18 49 0 CALI Teléfono: 0003319090 Email: pineda@fcvl.org
Póliza y duración:	Póliza n°: 021772824 / 0 Duración: Desde las 00:00 horas del 30/06/2015 hasta las 24:00 horas del 29/06/2016.
Intermediario:	Importes expresados en PESO COLOMBIANO. Renovable a partir del 29/06/2016 desde las 24:00 horas. WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S Clave: 1075753 CALLE 10 OESTE N 2 50 - 41 PISO 6 CALI NIT: 890901604 Teléfonos: 8930893 0 E-mail: williscolombia207@allia2.com.co

Identificación del riesgo objeto del seguro

Categoría del riesgo

Servicios

Dirección del Riesgo

CR 98 CL18 49 0

Descripción

Riesgo asegurado

Ambito territorial

Límite asegurado evento

Límite asegurado vigencia

Especialidad

Valor

Centros de Atención Medica

Colombia

3.300.000.000,00

3.300.000.000,00

Demás médicos

Numero de medicos	257,00
Grupo	A
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	59,00
Grupo	B

Ambito Temporal

CLAIMS MADE

Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de MARZO 13 DE 2002 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

Extension en el periodo de reclamos

Cláusula de extensión para la denuncia de reclamos sujeta a las siguientes condiciones:

(a) La Suma Asegurada que atenderá a la totalidad de los reclamos que se reciban dentro del período del endoso será la suma en vigor para la última vigencia no renovada.

(b) El Endoso dejará de ser operativo una vez se agote la Suma Asegurada o se cumpla la vigencia de su período, cualquiera que ocurra primero.

El derecho a obtener este endoso está condicionado a la no renovación o cancelación de la póliza por razones diferentes a la cancelación por no pago de prima.

Si el Asegurado decide unilateralmente el no renovar o rescindir esta cobertura a su vencimiento, el Asegurado tendrá el derecho de comprar un endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos por una prima adicional, y bajo los términos estipulados en esta cláusula, salvo cuando el contrato se rescindiera por falta de pago de la prima por el Asegurado, hecho que generará la pérdida del derecho del Asegurado para la compra de tal endoso.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos dará el derecho al Asegurado a extender, hasta un período máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza y exclusivamente por actos médicos ocurridos durante tal período y con posterioridad a la fecha de efecto de esta póliza.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos no cambiará la fecha de vigencia de la presente póliza. Simplemente extenderá el período durante el cual, el Asegurado, podrá poner en conocimiento del Asegurador dichos reclamos.

Los Límites de Cobertura por Acto Médico y/o Agregado Anual contratados en el último período de la póliza, son los mismos que regirán para el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, es decir, dicho endoso no alterará la Suma Asegurada acordada en la póliza.

A fines de obtener el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos el

Asegurado deberá hacer lo siguiente:

- (a) Someter por escrito su solicitud al Asegurador.
- (b) Enviar dicha solicitud dentro de los treinta (30) días anteriores a la finalización de la presente cobertura.
- (c) Determinar el término de tiempo deseado para la Extensión, ya sea por un período de uno (1) o de dos (2) años.
- (d) Abonar al contado la prima correspondiente al endoso.

A fines de calcular la prima por el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, el Asegurador utilizará las tarifas y condiciones existentes al momento de requisición del mismo por parte del Asegurado. Sin embargo, el precio del endoso no excederá los siguientes porcentajes de la prima de la última póliza contratada por el Asegurado:

(a) Un (1) año: 120%

(b) Dos (2) años: 160%

El Asegurador mantendrá vigente el endoso hasta cuando se agote la Suma Asegurada contratada para la última vigencia de la póliza, o se agote el período del endoso, cualquiera que suceda primero.

Interés Asegurado

Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1. Predios, Labores y Operaciones	3.300.000.000,00	3.300.000.000,00
3. RC Patronal	200.000.000,00	500.000.000,00
10. RC. Profesional	3.300.000.000,00	3.300.000.000,00
22. Gastos Médicos	20.000.000,00	60.000.000,00

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1075753	WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S	100,00

Cláusulas

Beneficiario

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Prestación de Servicios Médicos

MODALIDAD DE COBERTURA

RC PROFESIONAL: Claims Made

RC EXTRA CONTRACTUAL: Ocurrencia

UBICACIONES:

Cra 98 No 18-49 Cali

Calle 50 No 118A-58 Betania

Carrera 36 No. 5-14/32 Cali

Calle 8 No. 14-08

Instituto Oscar Escarpeta

Kra 7G No. 79-21

Fundacion Paz y bien

Instituto San Jose

Fundacion Ser Mujer (Barrio San Bosco) Calle 8 No 14-08

Isaías Duarte

También se incluyen todas las ubicaciones donde el asegurado preste sus servicios de asistencia medica domiciliaria

ASISTENCIA EN FORO PENAL

(a) En caso de acción Penal contra el Asegurado, el Asegurador podrá colaborar proporcionando al Asegurado, previo su requerimiento por escrito, asesoramiento jurídico o de peritos o delegados técnicos.

(b) Esta colaboración por parte del Asegurador NO implicará la aceptación de responsabilidad de éste ante el Asegurado o terceros en los términos de esta cobertura.

(c) Este es un Beneficio Adicional bajo la discreción absoluta del Asegurador;

por tanto, éste podrá decidir unilateralmente el costo y/o tiempo de su colaboración.

(d) Este Beneficio Adicional se otorga sin Deducible.

COBERTURAS & CLÁUSULAS ADICIONALES:

* No obstante lo indicado en el numeral 11 de las exclusiones adicionales relativas a la responsabilidad civil profesional, para cirugías estéticas y/o plásticas se cubren los riesgos pre y post-quirúrgicos considerados comunes a los que puedan generarse en una cirugía de cualquier otro tipo (Asepsias, gasas o instrumentos dejados en el paciente, aplicación de anestesia, entre otros).. No obstante quedan expresamente excluidos los riesgos propios del acto quirúrgico como tal, así como sus eventos adversos, daños generados por el uso de cánulas u otros elementos o equipos aplicados para llevar a cabo el procedimiento, daños por implantes, así como las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.

* CAUCIONES

Sublimitado a \$12.000.000 por Evento y \$60.000.000 Vigencia

1. Se concede este Sublímite en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza.
2. Las Cauciones serán cubiertos dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. El pago de tales reducirá el monto del Límite de Indemnización.
3. El Asegurador no estará obligado a expedir dichas cauciones.
4. Este Beneficio Adicional se otorga sin Deducible.

GASTOS DE DEFENSA 100 % del límite de indemnización

(a) La Aseguradora solo reconocerá por honorarios aquellos establecidos en las tarifas del Colegio de Abogados de la respectiva ciudad.

(b) Los Gastos de Defensa en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza serán cubiertos dentro del Límite de Indemnización

c) Se encuentran incluidas en la cobertura las conciliaciones y transacciones que celebre el Asegurado que tengan por objeto concluir las denuncias o demandas formuladas en su contra, las que deberán contar previamente con la conformidad del Asegurador.

(d) La aseguradora no podrán realizar acuerdos conciliatorios con los terceros sin el consentimiento escrito del Asegurado

Estas conciliaciones y transacciones podrán hacerse dentro del juicio o fuera de él, es decir judicial o extrajudicialmente.

(e) El Asegurado no podrán realizar acuerdos conciliatorios con los terceros sin el consentimiento escrito de la Aseguradora.

NOTA: No obstante con lo definido en los gastos de defensa literal (a); se

acepta única y exclusivamente para la apoderada de la FUNDACION VALLE DEL LILI Dra Liliana Quijano aplican los honorarios previamente pactados. demás honorarios de abogados según cobertura de Gastos de Defensa.

* Se deja sin efecto la exclusión contenida en la presente póliza de "Errores u omisiones del asegurado en el ejercicio de su actividad profesional. Responsabilidad civil profesional."

* La cobertura de gastos de defensa se extiende a los gastos de defensa en proceso penal contra el asegurado.

* La presente póliza excluye del amparo de Gastos Médicos cualquier reclamación derivada de eventos relacionados con la practica médica

* Para efectos de la presente póliza, las personas con relación laboral con el asegurado; los socios, directores, miembros de junta directiva, sindicos, accionistas y administradores del asegurado; los contratistas y subcontratistas y sus dependencias; las personas vinculadas con el asegurado con un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios serán considerados terceros, cuando estos ingresen en calidad de pacientes a la Fundación Valle del Lili.

* La Responsabilidad Civil Profesional Médica indirecta que eventualmente le corresponda al Asegurado por actos profesionales médicos (médicos y cirujanos) empleados, no empleados (adscritos), oferta mercantil, provisionales, sustitutos, temporales, contratistas o independientes en uso de los predios, equipos y/o personal de apoyo del Asegurado. De acuerdo a lo definido en los numerales 1 y 2 del Amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

* La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por personas que sean miembros o que presten sus servicios para juntas o comités establecidos por el Asegurado; por ejemplo, juntas o comités creados para la evaluación de las credenciales o el desempeño clínico de los profesionales médicos, o para promover o mantener la calidad de los servicios médicos prestados por la institución asegurada.

* La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por los actos médicos de estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro de las instalaciones del Asegurado, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el Asegurado y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado. Teniendo en cuenta que en desarrollo del convenio asistencial deben indicarse claramente las etapas de formación del

estudiante de pregrado o postgrado a fin de que pueda distinguirse cuando la supervisión debe ser presencial y cuando no. De acuerdo a lo definido en el numeral 1 del Amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

* Responsabilidad Civil Profesional Médica en el desarrollo de Ensayos Clínicos: se ampara la responsabilidad civil profesional médica en que incurran los profesionales de la salud adscritos a la Fundación Valle del Lili que intervengan en la aplicación de ensayos clínicos desarrollados por la Fundación Valle del Lili. Quedan excluidas las reclamaciones propias del ensayo clínico, es decir, reclamaciones por la ocurrencia de efectos adversos y/o resultado del ensayo.

* Se deja constancia que la presente póliza extiende a cubrir la responsabilidad civil profesional que legalmente le sea imputable al asegurado derivada la actividad de la captación de sangre y jornadas de donación de sangre en el Valle del Cauca y el Eje Cafetero, con personal calificado y autorizado por el Asegurado y al servicio única y exclusivamente del Asegurado. Aplican las exclusiones de la presente póliza. Sublímite \$500.000.000 Evento - Vigencia.

* Se aclara que la póliza cubre los perjuicios extrapatrimoniales al 100% del límite y/o sublímite contratado.

DEFINICIONES ADICIONALES:

RECLAMACION:

En Modalidad Ocurrencia

Se entenderá por RECLAMACIÓN:

* Un procedimiento judicial o administrativo

* Un requerimiento formal y por escrito dirigido al asegurado o asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan

* La comunicación al asegurador de cualquier hecho o circunstancia concreta, conocida por primera vez por el asegurado y notificada fehacientemente, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrara en juego las garantías de la póliza

SINIESTRO

En Modalidad Ocurrencia

* Es todo hecho externo, acaecido en forma accidental, súbita e imprevista, ocurrido durante la vigencia de esta póliza, que cause un daño o un perjuicio que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual en contra del Asegurado y afectar este seguro. Se entiende ocurrido el siniestro en el momento en que acaece el hecho externo imputable al Asegurado.

Constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

RECLAMACIÓN

En la Modalidad Claims Made

No obstante lo indicado en la definición del Capítulo V "Definición", la reclamación se configurara para efectos de esta póliza y aplicación de los términos de prescripción, a partir de la notificación para Audiencia de conciliación de demanda solicitando compensación en forma monetaria por perjuicios ocasionados o supuestamente ocasionados, directamente como consecuencia de una acción y/u omisión del asegurado en la prestación de sus servicios, hecha por un tercero y recibida por el asegurado / asegurador y presentada al Asegurador durante el periodo de vigencia del seguro, o dentro del periodo de extensión para la denuncia de reclamos. Si es último aplicase.

SINIESTRO:

En la Modalidad Claims Made

Es toda Reclamación presentada por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la Vigencia de la póliza, resultante de un hecho dañoso por el que se

12

Liquidación de Primas

Periodicidad del pago: ANUAL

le imputa responsabilidad al asegurado ocurrido dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad acordado en la misma.

DEDUCIBLES:

Cuando el médico y/o entidades que prestan sus servicios al Asegurado tengan póliza de RCP con un límite asegurado mínimo de \$25.000.000, el deducible a aplicar será de 10% sobre el valor de la pérdida.

Cuando el médico y/o entidades que prestan sus servicios al Asegurado NO tengan póliza de RCP o las mismas tengan un límite asegurado menor de \$25.000.000 la cobertura aplicara en exceso de \$25.000.000 con un deducible adicional del 10% sobre el valor de la pérdida.

Gastos de Defensa:

10% sobre el valor de la pérdida.

En caso de que no haya lugar a indemnización no habrá aplicación de deducible sobre gastos de defensa siempre y cuando el asegurado acepte el abogado designado por la compañía, en caso contrario aplicara un deducible del 10% del valor de la pérdida.

Gastos Médicos, Caucciones:

Operan sin de deducible

OPCIONES DE COTIZACIÓN:

Alternativa 2:

Prima sin IVA: \$350.000.000

Incluye gastos de defensa por cambios de jurisdicción. (oferta valida por 90 días a partir de inicio de vigencia).

En aquellos casos en que se presente un cambio de la jurisdicción se reconocerá al apoderado designado por la Fundación Valle del Lili el 50% adicional de la tarifa pactada en sus honorarios.

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 870997188

Período: de 30/06/2015 a 29/06/2016

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	310.000.000,00
IVA	49.600.000,00
IMPORTE TOTAL	359.600.000,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S

Teléfono/s: 8930893 0

También a través de su e-mail: williscolombia207@allia2.com.co

Sucursal: CALI

Urgencias y Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500

En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal
Allianz Seguros S.A.**

Recibida mi copia y aceptado el
contrato en todos sus términos y
condiciones,
El Tomador

FUNDACION VALLE DEL LILI .

WILLIS COLOMBIA
CORREDORES DE
SEGUROS S

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,
Allianz Seguros S.A.