



Empresas

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022126710 / 0

Allianz

Responsabilidad Civil

Extracontractual General

www.allianz.co

25 de Julio de 2017

Tomador de la Póliza

DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR

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

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



AGORA AGENCIA DE SEGUROS LTDA

NIT: 9003600180
CL 22 CR 6 A - 24 OF 507
CALI
Tel. 4855440
E-mail: alejandro.rios@segurosagora.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24
Bogotá - Colombia
Conmutador: (+57)(1) 5600600
Operador Automático: (+57)(1) 5600601
Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit: 860026182 - 5

26-07-2017 01:01:31 031011002210100C052 CE00127 1064019



AGORA AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Allianz Seguros S.A.



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:

DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR
AVENIDA 5N N 20N-75
CALI
Teléfono: 6600160
Email: notienecorreo@allianz.co

Asegurado:

DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR
AVENIDA 5N N 20N-75
CALI
Teléfono: 6600160
Email: notienecorreo@allianz.co

Póliza y duración:

Póliza n°: 022126710 / 0
Duración: Desde las 00:00 horas del 15/07/2017 hasta las 24:00 horas del 14/07/2018.

Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

Renovable a partir del 14/07/2018 desde las 24:00 horas.

AGORA AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Clave: 1064019

CL 22 CR 6 A - 24 OF 507

CALI

Intermediario:

NIT: 9003600180
Teléfonos: 4855440 0
E-mail: alejandro.rios@segurosagora.co

Identificación del riesgo objeto del seguro

Categoría del riesgo

Servicios

Dirección del Riesgo

AVENIDA 5N N 20N-75

Descripción

Riesgo asegurado

Valor

Clínicas, hospitales, centros médicos y de salud

Ambito territorial	Colombia
Límite asegurado evento	600.000.000,00
Límite asegurado vigencia	600.000.000,00
Valor ingresos/Ventas anuales	34.364.818.000,00
Valor exportaciones anuales	0,00
Valor exportaciones USA, Canada	0,00

Ambito Temporal

Ocurrencia: Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza.

Interés Asegurado

Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado, con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley, que sean consecuencia de un siniestro imputable al asegurado, causados durante el giro normal de sus actividades.

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	600.000.000,00	600.000.000,00
2.RC Contratistas y subcontratistas independientes	300.000.000,00	300.000.000,00
3.RC Patronal	300.000.000,00	300.000.000,00
4.RC Vehículos Propios y No Propios	90.000.000,00	90.000.000,00
5.RC Productos y Trabajos Terminados	300.000.000,00	300.000.000,00
8.RC Cruzada	600.000.000,00	600.000.000,00
17.RC Paraqueaderos	300.000.000,00	300.000.000,00
18.Hurto Calificado para Paraqueaderos	40.000.000,00	80.000.000,00
22.Gastos Médicos	120.000.000,00	240.000.000,00

23.RC por Personal de Celaduría, Vigilancia y Seguridad	600.000.000,00	600.000.000,00
35.RC Contaminación Accidental, Súbita e Imprevista	300.000.000,00	600.000.000,00
44.RC Propietarios, Arrendatarios y Poseedores	300.000.000,00	300.000.000,00

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1064019	AGORA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	100,00

Cláusulas

Beneficiario

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Actividad Asegurada: Clínica y Centro Médico.

COBERTURAS ADICIONALES:

* Posesión o utilización de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados, usuarios y visitantes dentro de los predios asegurados

* Los visitantes y pacientes serán considerados terceros

DEDUCIBLES:

RC productos, RC Paraqueaderos y Hurto Calificado Paraqueadero: 10% del valor de la pérdida, mínimo \$ 1.476.000

Gastos Médicos: sin deducibles

Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo \$ 738.000

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 882458641

Periodo: de 15/07/2017 a 14/07/2018

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA

IVA

IMPORTE TOTAL

1.865.000,00

354.350,00

2.219.350,00

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 AGORA AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Teléfono/s: 4855440 0

También a través de su e-mail: alejandro.rios@segurosagora.co

Sucursal: CALI

Urgencias y Asistencia

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

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

DIME CLINICA
NEUROCARDIOVASCULAR

AGORA AGENCIA DE
SEGUROS LTDA

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

