



Liberty Seguros

Indemnizar a INSTITUTO DE LA MUJER por su responsabilidad con respecto a la responsabilidad legal a terceros que surjan de o en conexión con las actividades profesionales como institución prestadora de servicios de salud

Responsabilidad Civil
Profesional Clínicas,
Hospitales e
Instituciones Privadas
del Sector Sanidad

SLIP DE COTIZACION - GN_69223 - Nueva

TIPO : RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES

TOMADOR : MANANTIAL DE VIDAD S.A.S.

ASEGURADO : MANANTIAL DE VIDAD S.A.S.
NIT : 901.023.779-6

BENEFICIARIO : TERCEROS AFECTADOS

VIGENCIA : ANUAL A SER ACORDADA

ACTIVIDADES ASEGURADAS : INHERENTES A CLINICA U HOSPITAL,

NUMERO DE SEDES : 1

| PERSONAL DE LA SALUD : | <u>Grupo A</u> | <u>Grupo B</u> |
|-------------------------------|----------------|----------------|
| Categoría 1 : | | |
| Categoría 2 : | | |
| Categoría 3 : | 3 | 2 |
| Categoría 4 : | | 3 |
| Categoría 5 : | 9 | 1 |
| Personal Administrativo : | | 16 |
| Numero de Camas : | | |
| Numero Pacientes Anuales : | | No disponible |

CLAUSULADO : Poliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad, versión Noviembre de 2016.

MODALIDAD DE DELIMITACION TEMPORAL : Claims Made o Reclamación. Para los efectos de la cobertura de responsabilidad civil profesional se entiende por siniestro como el acto médico o hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al Asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza o su periodo de retroactividad y cuyas consecuencias sean reclamadas por primera vez al Asegurado o a Liberty, por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza. Para efectos del amparo de Predios, Labores y Operaciones (PLO), se entiende por siniestro como el hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al Asegurado, ocurrido únicamente durante la vigencia de la póliza.

PERIODO DE RETROACTIVIDAD : Desde el inicio de la primera póliza expedida en forma continua con Liberty Seguros S.A. sin que existan periodos de interrupción.

LEY Y JURISDICCION : Colombia

LIMITE TERRITORIAL : Colombia

LIMITE ASEGURADO : **\$957.051.450 en el agregado de la póliza**
Alternativa 2: \$0 en el agregado de la póliza
Alternativa 3: \$0 en el agregado de la póliza

| | | | | |
|---------------------|-------------------|------------|-----------|-------|
| DEDUCIBLES : | Gastos de Defensa | 10% mínimo | 2 | Smmlv |
| | Demás Amparos | 10% mínimo | 4.000.000 | \$Col |

AMPAROS Y COBERTURAS : **RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA:** Cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el asegurado haya causado con ocasión de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados descritos en la carátula de lapóliza, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional.

Esta cobertura incluye la responsabilidad civil por errores u omisiones involuntarias cometidos por el personal médico e intervinientes del acto médico al servicio y bajo la supervisión legal del asegurado.

Col \$957.051.450 en el agregado de la póliza y Col\$957.051.450 por evento

Alternativa 2 : Col \$0 en el agregado de la póliza y Col\$0 por evento

Alternativa 3 : Col \$0 en el agregado de la póliza y Col\$0 por evento

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: Este amparo cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde se desarrolla su actividad y que aparecen descritos en la carátula de la póliza.

Col \$957.051.450 evento / vigencia

Alternativa 2 : Col \$0 evento / vigencia

Alternativa 3 : Col \$0 evento / vigencia

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: Cubre los perjuicios extrapatrimoniales derivados de daños o lesiones físicas que hayan sido causados por eventos cubiertos en los amparos de Responsabilidad Civil Profesional y/o Predios, Labores y Operaciones.

Col \$382.000.000 en el agregado de la póliza y Col\$382.000.000 por evento

Alternativa 2 : Col \$0 en el agregado de la póliza y Col\$0 por evento

Alternativa 3 : Col \$0 en el agregado de la póliza y Col\$0 por evento

USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS: Cubre la responsabilidad civil derivada de la posesión o uso de aparatos y equipos médicos con fines de diagnóstico o terapia, siempre y cuando estén reconocidos por la ciencia médica. Sublímite del 50% del PLO evento / vigencia.

GASTOS DE DEFENSA: El amparo cubre las costas y gastos en que incurra el asegurado en el proceso civil que un paciente o sus causahabientes, promuevan en su contra por eventos amparados en esta póliza.

Col \$70.000.000 en el agregado de la póliza y Col\$70.000.000 por evento

Alternativa 2 : Col \$0 en el agregado de la póliza y Col\$0 por evento

Alternativa 3 : Col \$0 en el agregado de la póliza y Col\$0 por evento

RECLAMACIONES :

El Asegurado registra las siguientes reclamaciones:

En Liberty, Histórico Liberty siniestro(s) incurrido(s) por : \$

En Liberty siniestros pagados por : \$

En otras aseguradoras, En formulario de solicitud siniestro(s) incurrido(s) por : \$

En otras aseguradoras siniestros pagados por : \$

GARANTÍAS :

Debe suministrar relación de las personas que prestan servicios de salud en la institución médica indicando su nombre, número de cédula, profesión, especialidad

EXCLUSIONES :

Adicionales a las establecidas en el condicionado general de la póliza P-06-RCHC-01

- Personas que no estén debidamente habilitadas para ejercer la profesión
- Cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva posterior a un accidente o correctiva
- Tratamientos destinados a impedir o provocar un embarazo o la procreación
- Daños genéticos
- Daños relacionados con SIDA o con virus del tipo VIH
- Bancos de sangre
- Reembolso de dinero
- Aplicación de anestesia general sino es realizada por un especialista
- Si el asegurado no es declarado civilmente responsable en un fallo
- Restablecimiento automático del límite asegurado
- Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud
- Responsabilidad civil derivada de actos administrativos, derivadas de abandono o negativa de atención médica
- Excluye la responsabilidad civil médica individual de los médicos o intervinientes en el acto médico que presten sus servicios dentro de la institución médica bajo cualquier tipo de contrato, los cuales deben tener su propia póliza.

**PRIMA ANUAL
SIN IVA :**

\$15.510.000

[Borrar esta línea](#)

Alternativa 2: \$

[Borrar esta línea](#)

Alternativa 3: \$

SUJETO A :

La presente precotización está sujeta al cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad exigidos por la Compañía, entre los que se encuentra el formulario de solicitud de cotización debidamente diligenciado. Esta cotización esta sujeta al cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad

Las tasas, deducibles, condiciones y primas son meramente indicativas y parten de la base que el riesgo para los amparos cotizados es asegurable

El diligenciamiento de la presente cotización no implica la aceptación por parte de la compañía

Esta cotización es válida para un periodo anual, si requiere un vigencia mayor o menor debe solicitar autorización a la Dirección General

En caso de expedirse la póliza, el inicio de vigencia no puede ser anterior a la fecha de la presente cotización

Así mismo hacemos claridad que la presente cotización se realiza con base en la información que a la fecha de esta ha sido suministrada a la compañía; si por alguna circunstancia dicha información se modifica en alguna de sus partes, las condiciones de la oferta y del contrato mismo se modificaran, inclusive podrá ser objeto de una nulidad por reticencia e inexactitud (artículo 1058 del Co. Co.)

La información necesaria para elaborar la presente cotización fue suministrada voluntariamente por el titular de los datos o por quien éste autorizó y/o por quien actúa a favor o para el titular de los mismos.

Esta información permanecerá en nuestras bases de datos por el término indicado como de validez de la cotización, vencido el cual será suprimida, salvo que sea celebrado el contrato de seguros, caso en el cual la información suministrada formará parte de la documentación del contrato celebrado.

Cotización sólo válida para Instituciones Médicas (personas jurídicas), no válida para coberturas colectivas.

[Borrar esta línea](#)

[Borrar esta línea](#)

[Borrar esta línea](#)

[Borrar esta línea](#)

**VALIDEZ DE LA
PROPUESTA :**

La presente cotización tiene una validez de treinta (30) días calendario, a partir de la fecha de realización de este documento

Cotización generada por : FREDY ORTIZ

**LIBERTY SEGUROS S.A. CALIFICADA POR DUFF AND PHELPS DE COLOMBIA COMO UNA COMPAÑÍA A A A
ESTA CALIFICACIÓN ES EL MAS ALTO INDICADOR REPRESENTATIVO DE FORTALEZA PATRIMONIAL,
RESPALDO TÉCNICO DE CASA MATRIZ, EFICIENCIA EN LA OPERACIÓN, ETC. PARA BRINDAR EL MEJOR
SERVICIO A NUESTROS ASEGURADOS, QUIENES TAMBIÉN SON AAA**

