

Bogota D.C., 31 de octubre de 2022

Señor
Compañía De Medicina Prepagada Colsanitas S.A.
Cl 100 # 11 B - 67
Bogota D.C. - Bogota D.C.
2840 5677

Asunto: Entrega documentos Responsabilidad Civil
Ramo 013 Póliza 0877032

Cordial saludo:

Para Suramericana es muy importante que usted se encuentre en todo momento enterado de los movimientos que se realizan en sus pólizas y que reciba información sobre todos los productos que tiene contratados con nosotros.

En esta ocasión hacemos entrega de los documentos en los que se relacionan las operaciones realizadas en su póliza de seguro.

Si tiene alguna inquietud o desea recibir más información sobre los productos y servicios de Suramericana, no dude en comunicarse con su asesor , o si lo desea llame a nuestra línea de atención al cliente, SuLínea, en Bogotá, Cali y Medellín en el 437 8888 o sin ningún costo para el resto del país al 01 800 051 8888, o marcando desde su celular #888.

Atentamente,

Seguros SURA.

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN
BOGOTÁ D.C., 31 DE OCTUBRE DE 2022

PÓLIZA NÚMERO
0877032-1

ASEGURADO COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.			NIT 8600788287	
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL100 011 B 0067		CIUDAD BOGOTÁ D.C.	DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO 3822450
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y				CODIGO ACTIVIDAD 9 - 153
CLASIFICACIÓN EMPRESA				RIESGO No 1

ARTICULO	RAMO	DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO	CANT	VALOR ASEGURADO
0	47	MÉDICO GENERAL	1	\$ 1
TOTAL DEL RIESGO				\$ 1
TOTAL RELACIÓN DE BIENES				\$ 1

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTA D.C., 28 DE OCTUBRE DE 2022	PÓLIZA NÚMERO 0877032-1	REFERENCIA DE PAGO 01313745404
INTERMEDIARIO DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	CÓDIGO 5677	OFICINA 2840
		DOCUMENTO NUMERO 13745404

TOMADOR COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. Y/O SEGUN CONDICIONES PARTICULARES	NIT 8600788287
ASEGURADO COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. Y/O SEGUN CONDICIONES PARTICULARES	NIT 8600788287
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO CL 100 # 11 B - 67	CIUDAD BOGOTA D.C.	TELÉFONO 6210088
--	-----------------------	---------------------

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 100 # 11 B 67	CIUDAD BOGOTA D.C.	DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
--	-----------------------	-----------------------------	--

ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 153
---	-----------------------------

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO MEDICOS	RIESGO No 1
---	----------------

COBERTURA	VL.R. ASEGURADO	VL.R. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	4.750.000.000	4.750.000.000	0	1.605.571.578	305.058.600	1.910.630.178

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
DESDE 13-OCT-2022 HASTA 13-OCT-2023	365	\$1.605.571.578	\$305.058.600	\$1.910.630.178

VALOR A PAGAR EN LETRAS
MIL NOVECIENTOS DIEZ MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR ÍNDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
DESDE 13-OCT-2022 HASTA 13-OCT-2023	1	\$4.750.000.000,00	\$0,00	\$4.750.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL 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".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053, LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO 013	PRODUCTO RC4	OFICINA 2818	USUARIO 50071	OPERACIÓN 01	MONEDA PESO COLOMBIANO
COASEGURO DIRECTO		NÚMERO PÓLIZA LÍDER		DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER	



FIRMA AUTORIZADA
FIRMA ASEGURADO
IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPañÍA	CATEGORÍA	% PARTICIPACIÓN	PRIMA
5677	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGU	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	CORREDORES	100,00	1.605.571.578

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01/06/2009	13 - 18	P	12	F-01-13-053

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS
EXPEDICION DE POLIZA NUEVA
DEDUCIBLES SEGUN CONDICIONES PARTICULARES
SE ADJUNTAN CONDICIONES PARTICULARES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTA D.C., 28 DE OCTUBRE DE 2022	PÓLIZA NÚMERO 0877032-1	REFERENCIA DE PAGO 01313745404		
INTERMEDIARIO DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	CÓDIGO 5677	OFICINA 2840	DOCUMENTO NÚMERO 13745404	

TOMADOR COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. Y/O SEGUN CONDICIONES PARTICULARES		NIT 8600788287
ASEGURADO COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. Y/O SEGUN CONDICIONES PARTICULARES		NIT 8600788287
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		
DIRECCIÓN DE COBRO CL 100 # 11 B - 67	CIUDAD BOGOTA D.C.	TELÉFONO 6210088

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

DEDUCIBLES:

1. PAGO DE PERJUICIOS 10% MINIMO COP 150.000.000 POR TODA Y CADA PERDIDA
2. PROCESOS DE CONCILIACION 15% DE LA PERDIDA MINIMO COP 150.000.000 POR TODA Y CADA PERDIDA

SE ACLARA QUE:

1. PAGO DE PERJUICIOS 10% MINIMO COP 150.000.000 POR TODA Y CADA PERDIDA
2. PROCESOS DE CONCILIACION 15% DE LA PERDIDA MINIMO COP 150.000.000 POR TODA Y CADA PERDIDA

SE ACLARA QUE LOS ASEGURADOS SON:

- COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. - NIT. 860.078.828-7
 Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A. - NIT. 800.251.440-6
 Fundación Keraltly - NIT. 800.245.067-7
 Medisanitas S.A. Compañía de Medicina Prepagada - NIT. 800.153.424-8
 Salud Ocupacional Sanitas S.A.S. - NIT. 830.015.429-2

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTA D.C., 28 DE OCTUBRE DE 2022			PÓLIZA NÚMERO 0877032-1/
INTERMEDIARIO DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	CÓDIGO 5677	OFICINA 2818	DOCUMENTO NÚMERO 13745404

TOMADOR Y ASEGURADO COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. Y/O SEGUN CONDICIONES PARTICULARES			NIT 8600788287	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS				
DIRECCIÓN DE COBRO CL 100 # 11 B - 67			CIUDAD BOGOTA D.C.	TELÉFONO 6210088
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 100 # 11 B 67	CIUDAD BOGOTA D.C.	DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS	
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES				CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO MEDICOS				RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	4.750.000.000	4.750.000.000	0	1.605.571.578	305.058.600	1.910.630.178

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 13-OCT-2022	HASTA 13-OCT-2023	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA DEL RIESGO \$1.605.571.578	IVA DEL RIESGO \$305.058.600	TOTAL DEL RIESGO \$1.910.630.178
---	----------------------	--------------------	-------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS

MIL NOVECIENTOS DIEZ MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 13-OCT-2022	HASTA 13-OCT-2023	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO \$4.750.000.000,00	VALOR INDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$4.750.000.000,00
---	----------------------	----------------------------	---------------------------------------	---------------------------------	---

DOCUMENTO DE: POLIZA NUEVA	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE No aplica	HASTA 13-OCT-2023
-------------------------------	---	----------------------

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: NO APLICA DEDUCIBLE.



FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO