

Doctora

NINEYI OSPINA CUBILLOS

JUEZ SEGUNDA ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO

Armenia - Quindío

E. S. D.

Proceso: REPARACIÓN DIRECTA

Demandantes: VIVIANA OTÁLVARO Y OTROS

Demandados: E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS
SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y OTRO

Radicado: 63001-33-33-002-2022-00573-00

LINA MARCELA GABELO VELÁSQUEZ, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.053.784.680 de Manizales - Caldas, y portadora de la Tarjeta Profesional 210.292 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en representación de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, conforme al poder que me fue conferido, encontrándome en el término legal para hacerlo, procedo a contestar, en un solo documento, la demanda y la reforma de la demanda presentada por la señora **VIVIANA OTÁLVARO Y OTROS**, en los siguientes términos:

I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO: Según consta en la base de datos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

AL HECHO SEGUNDO: NO ME CONSTA: Todas las afirmaciones contenidas en este hecho deberán ser objeto de prueba, puesto que se escapan de la esfera de conocimiento de mi representada.

AL HECHO TERCERO: Por tratarse de un hecho relacionado con atenciones y diagnósticos médicos, me atengo a lo que se encuentre consignado en la historia clínica de la señora Viviana Otálvaro, documento angular para determinar la oportunidad y calidad de la atención brindada a la usuaria.

 notificacionesatenas@gmail.com

 atenasestudiojuridico@outlook.com

 315 8016310 |  Oficina Principal: Manizales, COL

AL HECHO CUARTO: Por tratarse de un hecho relacionado con atenciones y diagnósticos médicos, me atengo a lo que se encuentre consignado en la historia clínica de la señora Viviana Otálvaro, documento angular para determinar la oportunidad y calidad de la atención brindada a la usuaria.

Ahora bien, es menester aclarar que, según el contenido de la historia clínica de la señora Viviana Otálvaro, posterior a la evolución de obstetricia, mediante la cual se le realizó el monitorio fetal electrónico, a la paciente se diagnosticó *"falso trabajo de parto a las 37 y más semanas completas de gestación"*, y, en razón a este, se ordenó la salida con claras recomendaciones de cuándo consultar nuevamente.

DEL HECHO QUINTO AL DÉCIMO SÉPTIMO: Por tratarse de hechos respecto de atenciones y diagnósticos médicos, me atengo a lo que se encuentre consignado en la historia clínica de la señora Viviana Otálvaro, documento base para determinar la oportunidad y calidad de la atención brindada a la usuaria.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: NO ES UN HECHO: Se trata de una apreciación subjetiva de la parte demandante, carente de soporte médico-científico, por lo que deberá ser objeto de prueba.

DEL HECHO DÉCIMO NOVENO AL VIGÉSIMO PRIMERO: Por tratarse de hechos relacionados con atenciones y diagnósticos médicos, me atengo a lo que se encuentre consignado en la historia clínica de la señora Viviana Otálvaro, documento angular para determinar la oportunidad y calidad de la atención brindada a la usuaria.

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: Por tratarse de un hecho relacionado con atenciones y diagnósticos médicos, me atengo a lo que se encuentre consignado en la historia clínica de la menor Mariana Montilla Otálvaro, documento base para determinar la oportunidad y calidad de la atención brindada a la neonata.

Ahora bien, es dable aclarar que en las pruebas documentales aportadas por el extremo demandante no se encuentra constancia del registro médico aludido en este hecho.

DEL HECHO VIGÉSIMO TERCERO AL VIGÉSIMO SEXTO: Por tratarse de hechos relacionados con atenciones y diagnósticos médicos, así como traslados de entidades hospitalarias, me atengo a lo consignado en la historia clínica de la menor Mariana Montilla Otálvaro, documento angular para determinar la oportunidad y calidad de la atención brindada a la recién nacida.

AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO: Por tratarse de un hecho relacionado con atenciones y diagnósticos médicos, me atengo a lo que se encuentre consignado en la historia clínica de la menor Mariana Montilla Otálvaro, documento base para determinar la oportunidad y calidad de la atención brindada a la recién nacida.

Ahora bien, es menester advertir que, una vez revisada la historia clínica de la Clínica Los Rosales S.A., a nombre de la menor Mariana Montilla Otálvaro, la cual fue aportada por el extremo demandante al plenario, no se evidenció que la anotación referenciada en este hecho se encontrará en el historial clínico de dicha institución; razón por la cual, lo manifestado deberá ser objeto de prueba.

DEL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO AL VIGÉSIMO NOVENO: Por tratarse de hechos de cara a las atenciones y diagnósticos médicos, así como traslados de entidades hospitalarias, me atengo a lo consignado en la historia clínica de la menor Mariana Montilla Otálvaro, documento angular para determinar la oportunidad y calidad de la atención brindada a la neonata.

AL HECHO TRIGÉSIMO: NO ME CONSTA: Todas las afirmaciones contenidas en este hecho, deberán ser objeto de prueba, puesto que se escapan de la esfera de conocimiento de mi representada, aunado a que no reposan pruebas de lo manifestado en el expediente.

AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: NO ME CONSTA: Todas las afirmaciones comprendidas en este hecho deberán ser objeto de prueba, toda vez que se escapan de la esfera de conocimiento de mi representada; máxime cuando el extremo demandante no allegó historial clínico en el que se evidencien las presuntas valoraciones o atenciones recibidas por los diferentes especialistas que alude en este hecho.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: NO ES UN HECHO: Se trata de una apreciación subjetiva de la parte demandante carente de soporte médico-científico, razón por la cual deberá ser objeto de prueba.

AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: ES PARCIALMENTE CIERTO: Según consta en los soportes documentales allegados al plenario, la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS brindó ciertas atenciones médicas a la señora Viviana Otálvaro y a la menor Mariana Montilla Otálvaro. Ahora bien, respecto de los contratos de seguro que el Hospital tenía celebrados con Seguros del Estado S.A. para la fecha en que ocurrieron los hechos materia de esta Litis, deberán analizarse las vigencias, modalidades y condiciones particulares y generales de cada una de las pólizas de seguro que fueron incorporadas por el extremo demandante; aspectos en los que esta defensa ahondará en el acápite de excepciones relacionadas con el contrato de seguro.

AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: NO ES UN HECHO: Se trata de una apreciación subjetiva de la parte demandante, carente de sustento en material probatorio, razón por la cual, lo manifestado en este hecho deberá ser objeto de prueba.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas por la parte actora y en especial a que se reconozca como responsable a mi representada, pues analizadas las pruebas aportadas por el extremo demandante, es evidente que en el caso *sub judice* no existe responsabilidad de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS. Los presuntos perjuicios que padecen la menor Mariana Montilla Otálvaro, la señora Viviana Otálvaro, y los demás demandantes no pueden ser imputables a la entidad asegurada, toda vez que no se encuentra probado que tal circunstancia sea consecuencia de una falla médica, contrario sensu, la historia clínica de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS da cuenta de una atención ajustada a la *lex artis*, basada en los principios de oportunidad y calidad en el servicio.

Finalmente, en cuanto a las pretensiones por daños inmateriales en modalidad de daños morales y a la salud, los mismos carecen de justificación para el presente caso, así como de prueba en cuanto a su causación, aunado a que, lo pretendido es el rango máximo y el togado no está obligado, en el evento de una condena, a ordenar una indemnización por tales sumas, por lo que me opongo a su reconocimiento.

Sobre los puntos anteriores profundizaremos en el acápite exceptivo de este escrito.

III. EXCEPCIONES DE FONDO - FUNDAMENTOS FÁCTICOS Y JURÍDICOS DE LA DEFENSA

EXCEPCIONES PRINCIPALES

1. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD ASEGURADA POR DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO - ATENCIÓN MÉDICA AJUSTADA A LA LEX ARTIS

Se desprende del libelo introductorio que la parte demandante endilga responsabilidad a la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS por presuntas fallas en la atención médica brindada a la señora Viviana Otálvaro y la recién nacida Mariana Montilla Otálvaro en los últimos días de gestación y el momento propio del alumbramiento, esto es, entre los días 09 y 12 de septiembre de 2020.

Dicho lo anterior, acudiendo a la historia clínica que aporta la parte demandante con la presentación de la demanda, se puede apreciar que no solo al momento del ingreso de la paciente por primera vez el 09-09-2020 a las 11:59 horas, se le realizan monitoreos fetales electrónicos y se ordena realizar perfil biofísico fetal, sino que, a lo largo de las atenciones en los días subsiguientes, de manera recurrente y constante se efectuaron seguimientos y monitoreos tanto a la paciente como a la bebé, como consta en los siguientes registros:

El 09/09/2020, el médico general Dr. José Edimer Garay Aguirre, anota lo siguiente:

| TACTO VAGINAL | | | |
|---|------------------------------------|---|-------------|
| VAGINA TEMPERATURA | Normotérmica | PELVIS | Ginecoide |
| CUELLO BORRAMIENTO % | 0,0000 | DILATACION CM | 0,0000 |
| SITUACION | Posterior | PERMEABILIDAD | Cerrado |
| LIQUIDO | No aplica | VARIEDAD POSICION | --NO APLICA |
| HORA DE INICIO DE PARTO | HORAS / MINUTOS | CONSISTENCIA | Blando |
| ACTIVIDAD UTERINA | FRECUENCIA MIN. | 0 | INTENSIDAD |
| 0 | 0 | DURACION SEG. | 0,0000 |
| OBSERVACIONES | | | |
| -ANALISIS:-PACIENTE G1P0 CON GESTACION DE 38,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA--SE ENCUENTRA EN PREPARTO-----SE REALIZO MONITORIA FETAL ELECTRONICA--DR: MONTILLA, G.O. DE TURNO EN LA MAÑANA, ORDENA SOLICITAR PERFIL BIOFISICO FETAL-----SE VALORARA CON RESULTADOS---- | | | |
| IMPRESION DIAGNOSTICA | | | |
| 1- PREPARTO,-----2- EMBARAZO DE 38,6 SEMANAS---3- G1P0---- | | | |
| CONDUCTA | | | |
| --S.S.:-PERFIL BIOFISICO FETAL-----NUEVA VALORACION CON RESULTADOS-----SE BRINDA PROTOCOLO DE INFORMACION MEDICA A LA PACIENTE---- | | | |
| ORDENES MEDICAS | | | |
| --S.S.:-PERFIL BIOFISICO FETAL,---NUEVA VALORACION CON RESULTADOS----- | | | |
| ANTECEDENTES | | | |
| TIPO ANTECEDENTE | DETALLE | | |
| Médicos | NIEGA | | |
| DIAGNÓSTICOS | | | |
| TIPO DIAGNOSTICO | CODIGO | NOMBRE | |
| Definitivo | O471 | O471 - FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION | |
| EXAMENES | | | |
| CANTIDAD | NOMBRE | | |
| 1 | 31115 - ECOGRAFIA PERFIL BIOFISICO | | |

El 10/09/2020, el médico general Dr. Rodrigo Ocampo Mejía, anota lo siguiente:

| TACTO VAGINAL | | | |
|---|-----------------|---|------------|
| VAGINA TEMPERATURA | Normotérmica | PELVIS | Ginecoide |
| CUELLO BORRAMIENTO % | 30,0000 | DILATACION CM | 0,0000 |
| SITUACION | Posterior | PERMEABILIDAD | Cerrado |
| LIQUIDO | No aplica | VARIEDAD POSICION | |
| HORA DE INICIO DE PARTO | HORAS / MINUTOS | CONSISTENCIA | Blando |
| ACTIVIDAD UTERINA | FRECUENCIA MIN. | 1 | INTENSIDAD |
| 1 | ++ | DURACION SEG. | 20,0000 |
| OBSERVACIONES | | | |
| ACTIVIDAD UTERINA IREGULAR FETOCARDIA NORMAL, MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS A TRAVES DE PARED ABDOMINAL, TACTO VAGINAL VAGINA NORMAL, PELVIS APTA EN TODOS SUS PARAMETROS. CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES. | | | |
| IMPRESION DIAGNOSTICA | | | |
| EMBARAZO DE 39,5 SEMANAS FALSO TRABAJO DE PARTO PRIMIGESTANTE | | | |
| CONDUCTA | | | |
| PACIENTE GESTANTE CON EMBARAZO A TERMINO 39,5 SEMANAS QUE CONSULTA POR ACTIVIDAD UTERINA, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, CON FETOCARDIA NORMAL, ACTIVIDAD UTERINA IREGULAR, CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES SE REALIZAN PRUEBAS DE BIENESTAR FETAL: MONITORIA FETAL ELECTRONICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE SU DIAGNOSTICO Y RESULTADOS DE PRUEBAS, Y LA CONDUCTA LA PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, SE LE RESPONDEN SUS INTERROGANTES SE APLICA PROTOCOLO DE INFORMACION MEDICA, LA PACIENTE DICE NO TENER PREGUNTAS Y HABER ENTENDIDO TODO DE FORMA CLARA. SE REEVALORARA CON MONITORIA. | | | |
| ORDENES MEDICAS | | | |
| PACIENTE GESTANTE CON EMBARAZO A TERMINO 39,5 SEMANAS QUE CONSULTA POR ACTIVIDAD UTERINA, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, CON FETOCARDIA NORMAL, ACTIVIDAD UTERINA IREGULAR, CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES SE REALIZAN PRUEBAS DE BIENESTAR FETAL: MONITORIA FETAL ELECTRONICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE SU DIAGNOSTICO Y RESULTADOS DE PRUEBAS, Y LA CONDUCTA LA PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, SE LE RESPONDEN SUS INTERROGANTES SE APLICA PROTOCOLO DE INFORMACION MEDICA, LA PACIENTE DICE NO TENER PREGUNTAS Y HABER ENTENDIDO TODO DE FORMA CLARA. SE REEVALORARA CON MONITORIA. | | | |
| ANTECEDENTES | | | |
| TIPO ANTECEDENTE | DETALLE | | |
| Médicos | NIEGA | | |
| DIAGNÓSTICOS | | | |
| TIPO DIAGNOSTICO | CODIGO | NOMBRE | |
| Definitivo | O471 | O471 - FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION | |

El 11/09/2020, el médico general Dr. Rodrigo Ocampo Mejía, anota lo siguiente:

ANALISIS

PACIENTE GESTANTE CON EMBARAZO A TERMINO 39,5 SEMANAS QUE CONSULTA POR ACTIVIDAD UTERINA, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, CON FETOCARDIA NORMAL, ACTIVIDAD UTERINA IREGULAR, CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES SE REALIZAN PRUEBAS DE BIENESTAR FETAL: MONITORIA FETAL ELECTRONICA, QUE ES NORMAL, CATEGORIA I, SE ORDENA SALIDA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE SU DIAGNOSTICO Y RESULTADOS DE PRUEBAS, Y LA CONDUCTA LA PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, SE LE RESPONDEN SUS INTERROGANTES SE APLICA PROTOCOLO DE INFORMACION MEDICA, LA PACIENTE DICE NO TENER PREGUNTAS Y HABER ENTENDIDO TODO DE FORMA CLARA.

✉ notificacionesatenas@gmail.com

✉ atenasestudiojuridico@outlook.com

☎ 315 8016310 | 📍 Oficina Principal: Manizales, COL

| TACTO VAGINAL | | | |
|-------------------------|-------------------|-------------------|-----------|
| VAGINA TEMPERATURA | Normotérmica | PELVIS | Ginecoide |
| CUELLO BORRAMIENTO % | 80,0000 | DILATACION CM | 3,0000 |
| SITUACION | Central | PERMEABILIDAD | Abierto |
| LIQUIDO | No aplica | VARIEDAD POSICION | |
| HORA DE INICIO DE PARTO | HORAS / MINUTOS | ESTACION | -1 |
| ACTIVIDAD UTERINA | FRECUENCIA MIN. 3 | INTENSIDAD | +++ |
| OBSERVACIONES | | DURACION SEG. | 40,0000 |

| IMPRESION DIAGNOSTICA | |
|--|---------|
| 1. EMBARAZO DE 40.2 SEMANAS2. G1P03. TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA | |
| CONDUCTA | |
| 1. HOSPITALIZAR2. LEV 80CC/HORA3. SE SOLICITA MONITORIA FETAL, CUADRO HEMATICO, FTA-ABS, PRUEBA RAPIDA PARA VIH. SE BRINDA PROTOCOLO DE INFORMACION MEDICA A LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION SEGUN LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD E INSTITUCION PARA PREVENCION POR ACTUAL PANDEMIA COVID 19 | |
| ORDENES MEDICAS | |
| 1. HOSPITALIZAR2. LEV 80CC/HORA3. SE SOLICITA MONITORIA FETAL, CUADRO HEMATICO, FTA-ABS, PRUEBA RAPIDA PARA VIH. SE BRINDA PROTOCOLO DE INFORMACION MEDICA A LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION SEGUN LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD E INSTITUCION PARA PREVENCION POR ACTUAL PANDEMIA COVID 19 | |
| ANTECEDENTES | |
| TIPO ANTECEDENTE | DETALLE |
| Medicos | NIEGA |
| DIAGNOSTICOS | |
| TIPO DIAGNOSTICO | CODIGO |
| Presuntivo | O470 |
| O470 - FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION | |

Hasta aquí, véase como a la paciente se le realizaron constantes monitoreos fetales e incluso tactos vaginales, con el único fin de confirmar el bienestar de la bebé; los cuales siempre, hasta ese momento, arrojaron resultados positivos en lo que respecta al bienestar de la menor Mariana Montilla Otálvaro, tanto así, que hasta este momento el diagnóstico de la usuaria correspondía a “falso trabajo de parto”.

Sumado a lo anterior, es menester advertir que para la época de los hechos, es decir, septiembre de 2020, se encontraba latente la enfermedad por el coronavirus 2019 (Covid-19) catalogada por el gobierno colombiano como una pandemia, por lo que, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 502 de 2020¹, las clínicas y hospitales debían mantener reducido el número de pacientes hospitalizados, máxime cuando en el caso *sub examine* estábamos hablando de una paciente en período de gestación con alta probabilidad de contagio, razón por la cual no era viable o mucho menos adecuado, dejarla internada desde el 09 de septiembre de 2020; sin embargo, es dable aclarar que siempre se dieron recomendaciones en caso de considerar necesario volver a asistir por urgencias.

De otro lado, se tiene que la señora Viviana Otálvaro, solo hasta las horas de la tarde del día 11 de septiembre de 2020 entró en fase latente del trabajo de parto, logrando una dilatación

¹ “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos para la prestación de los servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por Sars-Cov-2 (Covid-19)”

de 4 cm (dilatación normal trabajo de parto oscila en los 10 cm), sin embargo, de acuerdo con los criterios de la *lex artis*, los monitoreos y tactos vaginales realizados a la paciente hasta ese momento se encontraba dentro de los rangos normales.

El día 12 de septiembre de 2020 la señora Viviana Otálvaro inició la fase activa del trabajo de parto, en la cual se pudo evidenciar una anomalía que conllevó al diagnóstico presunto de *“infección de la bolsa amniótica o de las membranas”*, por lo que, de manera inmediata, se ordenó la realización de *“bloqueos simpáticos por regiones”*, tratamiento con el cual se pudo definir el diagnóstico antes mencionado. Así pues, teniendo en cuenta las condiciones médicas actuales de la paciente, y que la misma había pasado más de una hora sin lograr la dilatación completa, se ordenó preparar la paciente para cesárea².

En la fecha señalada en el párrafo inmediatamente anterior se llevó a cabo la cesárea, y, según el informe que se encuentra consignado en la historia clínica de la paciente³, la cirugía presentó varias complicaciones por encajamiento de la presentación, situación que se refiere a la parte del cuerpo del feto que sale primero por el canal del parto, pues, aunque generalmente la cabeza sale en primer lugar, a veces lo hacen las nalgas o un hombro. Cabe aclarar que aunque el procedimiento fue realizado por especialista en ginecología y obstetricia, Dr. Daniel Serna Botero, en la realización del acto quirúrgico estuvo presente el pediatra, quien ayudó al retorno de la presentación para la extracción, y, posterior al alumbramiento, remite a la bebé a la Unidad de Cuidados Intensivos, pues con ocasión de las complicaciones en la realización del parto, la menor Mariana Montilla Otálvaro presentó asfixia perinatal⁴, diagnóstico que debía ser tratado con prontitud.

² Ver a partir del folio No. 9 de la historia clínica de la paciente Viviana Otálvaro, calendado el 12 de septiembre de 2020, a partir de las 00:58:49 horas, de la E.S.E. Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios.

³ Ver folio No. 22 de la historia clínica de la paciente Viviana Otálvaro, calendado el 12 de septiembre de 2020, a las 16:07 horas, de la E.S.E. Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios.

⁴ Según concepto médico la Dra. Amalia Cañadas, especialista en ginecología de Madrid – España, la asfixia perinatal se produce cuando el feto experimenta una falta de oxígeno alrededor del momento del nacimiento. Esta condición puede provocar una hipoxemia o disminución de la cantidad de oxígeno en la sangre fetal, paralelamente a una hipercapnia o aumento del CO₂ con acidosis metabólica significativa. Ver: “Asfixia perinatal: ¿Qué la causa?” Link: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/asfixia-perinatal-que-la-causa>.

Por lo anterior, nótese como en la historia clínica de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS se encuentra consignada la realidad fáctica de esta litis, toda vez que se evidencia la diligencia y cuidado de los profesionales de la salud que atendieron a la señora Viviana Otálvaro durante su periodo de gestación y el nacimiento de la bebé, acontecimiento que, aunque tuvo algunas complicaciones, fueron atendidas de manera oportuna y prioritaria por el equipo interdisciplinario de la entidad asegurada.

En consecuencia, resulta claro que se desvirtúa la existencia de una falla a cargo de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS, razón por la cual, se solicita al señor Juez que desestime en su totalidad las pretensiones de la demanda.

2. INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LA ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA Y EL DAÑO

Esta excepción se propone en la medida en que, al no existir falla en el servicio o por lo menos no haberse probado, es claro que hay una ruptura del nexo causal o inexistencia de imputación fáctica. El juicio de responsabilidad extracontractual del Estado tradicionalmente se ha estructurado mediante el estudio del daño, de la imputación y del fundamento para reparar, como tres elementos claramente definidos que permiten ser analizados de forma independiente y que deben concurrir para que se pueda declarar la responsabilidad de una entidad pública.

Sin embargo, en postura reciente de la jurisprudencia contencioso administrativa⁵ se ha definido que en el juicio de responsabilidad del Estado deben analizarse dos elementos: 1. El daño antijurídico y 2. La imputación.

1. La existencia de un daño antijurídico, entendido como aquel que la víctima no está en el deber jurídico de soportar, pues no existe obligación a su cargo que indique que debe someterse a una lesión frente a un derecho, bien o interés protegido legalmente por el

⁵ Véase: i) Consejo de Estado Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 24 de enero de 2011, Exp. 15996; ii) Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 22 de junio de 2011, Exp. 19548.

ordenamiento; daño que además debe ser cierto, y, 2. El juicio de imputación, que debe abordarse desde dos niveles a saber: Uno fáctico y otro jurídico.

A la imputación fáctica y el nexo de causalidad, según reciente jurisprudencia, se les ha dado la condición de "sinónimos", aceptando por lo menos que en algunas ocasiones "el elemento nexo de causalidad es estructural dentro del juicio de responsabilidad"⁶ y, "que no admite ningún tipo de presunciones"⁷. Por lo tanto, es dable indicar que la imputación fáctica, "en los eventos de daños derivados de actos positivos de la autoridad pública se acude a comprobación de nexo de causalidad, mientras que para los eventos de omisión o de hechos violentos de terceros se prescinde del estudio del nexo causal y se acude a valoraciones jurídico normativos (...)"⁸.

Respecto a la responsabilidad medica obstétrica se ha señalado que el régimen aplicable es el de la falla probada del servicio, debiendo acreditarse por la parte demandante, **(i) el daño, (ii) la falla en el acto obstétrico y (iii) el nexo causal**. En sentencia del siete (7) de abril de dos mil once (2011), la Sección Tercera del Consejo De Estado, Sala De Lo Contencioso Administrativo, C.P. RUTH STELLA CORREA PALACIO, Radicación número: 17001-23-31-000-1995-02036-01(19801), se indicó:

*"No obstante, en providencias más recientes se recogió dicho criterio para considerar que los eventos de responsabilidad patrimonial del Estado por la prestación del servicio médico de obstetricia no pueden ser decididos en el caso colombiano bajo un régimen objetivo de responsabilidad; que **en tales eventos, la parte demandante no queda relevada de probar la falla del servicio**, sólo que el hecho de que la evolución del embarazo hubiera sido normal, pero que el proceso del alumbramiento no hubiera sido satisfactorio constituye un indicio de dicha falla. (...)*

⁶ Consejo de Estado, sentencia del 27 de marzo de 2014. Exp. 30561.

⁷ Consejo de Estado, sentencia del 24 de marzo de 2011. Exp. 20878: "Como se ha sostenido de forma reiterada por la Jurisprudencia de la Corporación, en ningún sistema o régimen de responsabilidad bien sea objetivo o subjetivo es posible que se presuma la imputación fáctica o nexo causal entre el daño y el comportamiento del sujeto demandado, so pena de resquebrajar los pilares básicos sobre los cuales se estructura la institución de la responsabilidad".

⁸ Consejo de Estado, sentencia del 18 de febrero de 2010. Exp 1274.

En síntesis, de acuerdo con la tesis que actualmente orienta la posición de la Sala en torno a la deducción de la responsabilidad de las entidades estatales frente a los daños sufridos en el acto obstétrico, a la víctima del daño que pretende la reparación le corresponde la demostración de la falla que acusa en la atención y de que tal falla fue la causa del daño por el cual reclama indemnización, es decir, debe probar: **(i) el daño, (ii) la falla en el acto obstétrico y (iii) el nexo causal**. La demostración de esos elementos puede lograrse mediante cualquier medio probatorio, siendo el indicio la prueba por excelencia en estos casos, ante la falta de una prueba directa de la responsabilidad, dadas las especiales condiciones en que se encuentra el paciente frente a quienes realizan los actos médicos y se reitera, la presencia de un daño en el momento del parto cuando el embarazo se ha desarrollado en condiciones normales, se constituye en un indicio de la presencia de una falla en el acto obstétrico.

No se trata entonces de invertir automáticamente la carga de la prueba para dejarla a la entidad hospitalaria de la cual se demanda la responsabilidad. En otras palabras, **no le basta al actor presentar su demanda afirmando la falla y su relación causal con el daño, para que automáticamente se ubique en el ente hospitalario demandado la carga de la prueba de una actuación rodeada de diligencia y cuidado.** No, a la entidad le corresponderá probar en contra de lo demostrado por el actor a través de la prueba indiciaria, esto es, la existencia de una falla en el acto obstétrico y la relación causal con el daño que se produjo en el mismo, demostración que se insiste puede lograrse a través de cualquier medio probatorio incluidos los indicios, edificados sobre la demostración, a cargo de la parte demandante, de que el embarazo tuvo un desarrollo normal y no auguraba complicación alguna para el alumbramiento, prueba que lleva lógicamente a inferir que si en el momento del parto se presentó un daño, ello se debió a una falla en la atención médica." (Negrita y subrayado fuera de texto).

Con base en lo anterior, es perentorio considerar que en el caso materia de análisis no se logra acreditar la culpa (conforme se exhibió en la excepción del acápite anterior), ni la relación de causalidad. Sobre este último punto, es perentorio tener en cuenta que el extremo demandante alega que el diagnóstico de asfixia perinatal, así como las secuelas

que presuntamente ocasionó dicha condición, son imputables a la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS, cuestión que no corresponde con la realidad y no se acredita en el plenario. Sobre este aspecto debemos traer a la colación el artículo médico relacionado con la asfixia perinatal, realizado por la Dra. Amalia Cañadas, especialista en ginecología del Colegio de Médicos de la Salud de Madrid - España, calendado el 17 de agosto del año 2022⁹, en el que explica que dicha condición puede presentarse, entre otras cosas, por infecciones, causa que se entiende como de la naturaleza exclusivamente fetal.

En estos términos, deberá recordarse que, como se indicó en párrafos anteriores, en la fase activa del trabajo de parto de la señora Viviana Otálvaro se le diagnóstico *“infección de la bolsa amniótica o de las membranas”*, condición médica cuya causa más frecuente es la presencia de bacterias que normalmente habitan en la vagina, circunstancia que claramente se produce por un hecho de la naturaleza, y no por negligencia médica.

En este sentido, las pruebas aportadas por la parte demandante no son determinantes para acreditar que las presuntas secuelas que presenta la menor Mariana Montilla Otálvaro, así como los perjuicios supuestamente ocasionados a los demás actores, estén relacionados con la prestación de los servicios que la entidad asegurada realizó a la recién nacida y la señora Viviana Otálvaro. Contrario sensu, se demuestra que las atenciones brindadas a éstas se encuentran enmarcadas en la *lex artis*, la prontitud, diligencia y cuidado, puesto que la historia clínica refleja la realización de los constantes monitoreos, tactos vaginales y seguimiento por parte del equipo interdisciplinario de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS. Debe insistirse en que el artículo médico relacionado previamente, indica que las infecciones corresponden a una causa natural de la asfixia perinatal, lo que rompe el nexo de causalidad en este caso, al no acreditarse la culpa por parte de la entidad asegurada y mucho menos su relación con los daños y perjuicios cuya indemnización se reclama.

⁹ Asfixia perinatal: ¿Qué la causa? Link: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/asfixia-perinatal-que-la-causa>.

En consecuencia, en el presente caso no se encuentran acreditados los elementos de la responsabilidad de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS, partiendo de la ausencia del hecho dañoso considerado como la culpa y del nexo de causalidad con los daños alegados por la parte demandante, siendo esto suficiente para negar las pretensiones de la demanda.

3. CARGA DE LA PRUEBA

Según lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso: *"incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen..."*, y, de otro lado, el Código Civil Colombiano en su artículo 1757 determina: *"Incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquéllas o ésta"*.

Así las cosas, para efectos del caso concreto, el llamado a probar la obligación de reparar por una supuesta falla médica, en virtud a que no se ha invertido la carga de la prueba, es la parte demandante, quien tiene la obligación de demostrar a cabalidad los hechos en que se funda el petitum de la demanda. Deberá entonces comprobar las razones de hecho y de derecho con pruebas idóneas, para acceder a las declaraciones solicitadas; dando así cumplimiento a las disposiciones legales anteriormente transcritas.

4. COADYUVANCIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A. coadyuva íntegramente las excepciones que sean formuladas por la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS, por ser esta entidad su asegurada y haber tenido un conocimiento directo e inmediato del asunto.

EXCEPCIONES SUBSIDIARIAS

Sin que implique aceptación de responsabilidad de ninguna naturaleza, la cual se insiste, no recae sobre la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS, se proponen como medios exceptivos subsidiarios los siguientes:

1. OBJECCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL APORTADO POR LA PARTE DEMANDANTE POR NO CUMPLIR LOS REQUISITOS LEGALES

Esta excepción se propone en la medida que, la parte demandante allegó al plenario un dictamen pericial rendido por el médico Dairo Gutiérrez Cuello; sin embargo, esta defensa encuentra que la prueba aportada no cumple con los requisitos que la norma establece, por lo que no podrá ser valorada por la H. Juez como plena prueba. Sobre el particular, se trae a colación el artículo 226 del CGP, el cual establece que el dictamen deberá contener, como mínimo, las siguientes declaraciones e informaciones:

“1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.

2. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.

*3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. **Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.***

4. La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere.

5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen.

6. Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.

7. Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.

8. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.

9. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.

10. **Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.** - Negrita y subrayado fuera de texto.

Así, según las pruebas allegados por la parte actora, se tiene que no fueron presentados los documentos idóneos que habilitan al Dr. Dairo Gutiérrez Cuello para su ejercicio, los títulos académicos y documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, así como tampoco se adjuntaron los documentos e información utilizada para la elaboración del dictamen, razón por la cual, al no haber sido allegados junto al dictamen los documentos mínimos que dispone la norma, la prueba no puede ser valorada por el despacho y, el peritaje deberá ser declarado como inadmisibles.

En consecuencia, es claro que el dictamen pericial allegado por la parte demandante no cumple con los requisitos que la norma dispone para que pueda ser considerado una prueba pericial, por lo que el mismo deberá ser declarado inadmisibles en el asunto.

2. IMPROCEDENCIA DE INDEMNIZACIÓN POR PERJUICIOS INMATERIALES

Aduce la parte actora que con ocasión de las secuelas presuntamente presentadas por la menor Mariana Montilla Otálvaro, a sus familiares se les ha causado sufrimiento; sin embargo, como consta en la historia clínica de esta y de la señora Viviana Otálvaro, el diagnóstico de asfixia perinatal no obedece a circunstancias médicas, sino a causas naturales respecto del

✉ notificacionesatenas@gmail.com

✉ atenasestudiojuridico@outlook.com

☎ 315 8016310 | 📍 Oficina Principal: Manizales, COL

feto, por lo que las secuelas ocasionadas en virtud de dicha condición médica no pueden ser imputables a la entidad asegurada, ni mucho menos deben ser soportadas por la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS solo por haber atendido a la neonata; más aún, cuando a la misma se le brindó una atención médica oportuna y ajustada a la *lex artis*.

En consecuencia, para que se genere una indemnización de perjuicio inmaterial, se requiere de la presencia de hechos concretos culposos, así como de un nexo que obligue a la indemnización de ese supuesto daño ocasionado, los cuales no se aprecian en estas causas. En efecto, para su determinación tales hechos tendrían que traducirse en

impericia, imprudencia, negligencia o desconocimiento de la *lex artis* por parte del personal médico que atendió, diagnosticó y le dio manejo la menor Mariana Montilla Otálvaro; no obstante, la demanda sólo enfoca en el aspecto médico con base en conceptos subjetivos y versiones sin fundamento ni razón médica científica, dejando una única opción para el despacho y es la de negar todas aquellas pretensiones sobre los perjuicios solicitados.

3. DESPROPORCIONADA CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO MORAL

En caso de que el despacho considere que se debe acceder a las pretensiones de la demanda, se encuentra que la parte actora solicita indemnización por perjuicios morales padecidos por la suma de 100 S.M.M.L.V. para cada reclamante, cuando es claro que, ni siquiera la supuesta víctima directa acredita haber sufrido un daño tal que amerite reconocer el valor solicitado. Así las cosas, dado que el asunto materia de análisis se circunscribe a una presunta falla médica, de la que ni siquiera se encuentra prueba en el expediente, como tampoco del nexo de causalidad entre la atención médica prestada y el supuesto daño, se solicita al honorable Juez desestimar estas pretensiones.

Lo anterior, de acuerdo con los lineamientos de la sentencia de unificación, del 28 de agosto de 2014, Exp. 31172, proferida por el H. Consejo de Estado, en la que diseñaron parámetros objetivos para la cuantificación de perjuicios cuando aquellos se derivan de lesiones, así:

| GRAFICO No. 2 | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES | | | | | |
| | NIVEL 1 | NIVEL 2 | NIVEL 3 | NIVEL 4 | NIVEL 5 |
| GRAVEDAD DE LA LESIÓN | Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales | relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos) | Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil | Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil. | Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados |
| | SMLMV | SMLMV | SMLMV | SMLMV | SMLMV |
| Igual o superior al 50% | 100 | 50 | 35 | 25 | 15 |
| Igual o superior al 40% e inferior al 50% | 80 | 40 | 28 | 20 | 12 |
| Igual o superior al 30% e inferior al 40% | 60 | 30 | 21 | 15 | 9 |
| Igual o superior al 20% e inferior al 30% | 40 | 20 | 14 | 10 | 6 |
| Igual o superior al 10% e inferior al 20% | 20 | 10 | 7 | 5 | 3 |
| Igual o superior al 1% e inferior al 10% | 10 | 5 | 3,5 | 2,5 | 1,5 |

En consecuencia, resulta palmaria la improcedencia de la indemnización deprecada, la cual, en todo caso, resulta exagerada para la forma puntual en que se dio la cadena de acontecimientos que llevaron al diagnóstico de asfixia perinatal de la menor Mariana Montilla Otálvaro.

4. AUSENCIA DE PRUEBA DE LA CONFIGURACIÓN DE PERJUICIOS BAJO LA MODALIDAD DE DAÑOS A LA SALUD

Una vez revisado el texto de la demanda, se advierte que la parte actora pretende la indemnización del perjuicio denominado daño a la salud, que asciende a la suma de 100 S.M.M.L.V., en favor de la menor Mariana Montilla Otálvaro. Al respecto la jurisprudencia ha indicado lo siguiente: “El daño a la salud se repara con base en dos componentes: i) uno objetivo determinado con base en el porcentaje de invalidez decretado y ii) uno subjetivo, que permitirá incrementar en una determinada proporción el primer valor, de conformidad con las consecuencias particulares y específicas de cada persona lesionada”¹⁰. Es claro que en el presente asunto no se encuentra prueba que determine la invalidez de la menor Mariana Montilla Otálvaro, por lo que solicito al togado tener en cuenta lo señalado por el

¹⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 28 de agosto de 2014, Exp. 50001-23-15-000-1999-00326-01(31172).

Consejo de Estado en la sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, expediente 19031, que respecto del daño a la salud, expone: *“La indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa, en cuantía que no podrá exceder de 100 S.M.L.M.V, de acuerdo con la gravedad de la lesión, debidamente motivada y razonada, conforme a la siguiente tabla...”* - Subrayado fuera de texto.

Por lo anterior se solicita sean negadas las pretensiones por concepto de daños a la salud, con ocasión de la falta de material probatorio, dictamen y/o concepto que demuestren tal perjuicio; no obstante, si eventualmente fueren reconocidas, por tratarse de perjuicios debidamente probados, muy respetuosamente solicito calcularlo de conformidad con la jurisprudencia vigente y las probanzas arimadas al plenario.

5. LA INNOMINADA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 187 del CPACA en el evento en que el señor Juez encuentre probados los hechos constitutivos de otras excepciones, sírvase declararlas probadas y reconocerlas oficiosamente en la sentencia a favor de Seguros del Estado S.A.

IV. EXCEPCIONES RELACIONADAS CON EL CONTRATO DE SEGURO

Debido a las múltiples pólizas de seguro que fueron allegadas por el extremo demandante al plenario, las cuales, en su mayoría se circunscriben a coberturas y amparos que no se relacionan con el caso *sub examine*, esta defensa entrará a pronunciarse frente a cada una de ellas, para explicar con claridad al despacho la justificación respecto a la falta de cobertura de las mismas.

EXCEPCIONES PRINCIPALES

1. RESPECTO DE LAS PÓLIZAS SIN COBERTURA Y DE RAMOS DISTINTOS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

1.1 AUSENCIA DE COBERTURA DE LAS PÓLIZAS PYME 60-23-101000356 y 60-23-101000357

De conformidad con lo establecido en el artículo 1056 del Código de Comercio, se tiene: "con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona asegurada." -Subrayado fuera de texto.

Como se colige del aparte transcrito, la voluntad en materia aseguradora se encuentra amparada en el principio de la autonomía, que otorga la posibilidad a las compañías de seguros, como es en este caso Seguros del Estado S.A., de dar cobertura a algunos riesgos y a otros no.

En estos términos, es importante señalar que, según lo dispuesto en el encabezado de la página No. 01 del condicionado general del Seguro PYME que se anexa, estas pólizas de seguro están destinadas a amparar pérdidas provenientes de los bienes asegurados por el Hospital, ocurridas dentro de los predios especificados en las pólizas 60-23-101000356 y 60-23-101000357, originadas por los eventos o causas que no se encuentren expresamente excluidas en las condiciones generales y particulares del contrato y, que se produzcan en forma accidental súbita e imprevista.¹¹

Finalmente, es importante tener en cuenta que los amparos descritos en las mencionadas pólizas se limitan a sucesos tales como incendios, terremotos, sustracciones, asonadas y/o motines, huelgas, hurto simple o calificado, entre otros. Todo esto evidencia que tanto el objetivo como los amparos de estos contratos de seguro no guardan relación alguna con la situación fáctica que nos ocupa (una presunta falla médica), lo que significa que las pólizas PYME 60-23-101000356 y 60-23-101000357 carecen totalmente de cobertura.

¹¹ Ver encabezado de la página No. 01 de las condiciones generales Seguro PYME multirisgo daños materiales, comercial, industrial, estatal. Forma 29/11/2016 -1329-P-07-SPYME001A.

1.2 AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA VIDA GRUPO 60-71-1000000051

Siguiendo las disposiciones de la norma en cita (artículo 1056 del Código de Comercio) y amparados en el principio de la autonomía, Seguros del Estado S.A. ofrece dentro de sus productos una póliza de seguro de vida grupo. Esta póliza está diseñada especialmente para empresas que desean proteger a las personas que tienen relaciones estables con su organización, asegurando que sus familiares puedan mantener una calidad de vida en momentos difíciles como la muerte, enfermedad o invalidez.

De aquí que la póliza vida grupo 60-71-1000000051 tenga como tomador a la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS y, como asegurados a los funcionarios del Hospital. Según el objeto de cobertura descrito en el numeral primero de la página No. 10 de la mencionada póliza¹², dicho contrato de seguro ampara al grupo familiar asegurado de los funcionarios del Hospital contra los riesgos como la muerte por cualquier causa, auxilio funerario, incapacidad total o permanente, gastos médicos por accidente, enfermedades graves, entre otros.

Consecuentemente, la póliza vida grupo No. 60-71-1000000051 no tiene injerencia con la situación fáctica que nos ocupa (presunta falla médica), más aún, cuando los amparos descritos en dicho contrato de seguro se relacionan con situaciones que difieren a las pretensiones del extremo demandante, por lo que carece totalmente de cobertura.

1.3 AUSENCIA DE COBERTURA DE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS 60-01-101000162 y 60-01-101000169

Descendiendo a los preceptos del Código de Comercio desarrollados previamente, nos permitimos indicar que, según el contenido del numeral 1.1 de la "Sección I: Coberturas" del condicionado general de las pólizas de responsabilidad civil de servidores públicos 60-01-101000162 y 60-01-101000169, dichos contratos de seguro están destinados a amparar el detrimento patrimonial que sufra el hospital como consecuencia de actos realizados por sus

¹² Ver numeral primero de la página No. 10 de la póliza vida grupo 60-71-1000000051 vigente del 21/03/2020 hasta el 10/12/2020.

funcionarios en el desempeño de sus cargos. Estos sucesos están relacionados en las carátulas de dichas pólizas y los funcionarios responsables deberán haber sido previamente declarados civil, fiscal o administrativamente responsables por detrimento patrimonial.¹³

En virtud de lo mencionado, las pólizas de responsabilidad civil de servidores públicos 60-01-101000162 y 60-01-101000169 carecen totalmente de cobertura, ya que la situación que nos ocupa corresponde a una presunta falla médica, la cual no está cubierta por los amparos descritos en estos contratos de seguro.

1.4 AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES 60-13-101000054

Para exponer la justificación de la ausencia de cobertura de la póliza de transporte de valores 60-13-101000054, es de importancia descender nuevamente a lo contemplado en el artículo 1056 del Código de Comercio.

Recordando lo anterior, es importante indicar que, de acuerdo con el contenido del amparo básico descrito en la página No. 01 del clausulado general de este tipo de pólizas¹⁴, estas aseguran al Hospital contra los riesgos de pérdida o daño material de los bienes que se produzcan durante su transporte. Además, Seguros del Estado S.A. se obliga a asegurar el transporte marítimo y fluvial, así como la contribución definitiva por avería gruesa o común, de acuerdo con las reglas del Código de Comercio y el contrato de transporte.

Sumado a ello, se tiene que los amparos descritos en la póliza de transporte de valores 60-13-101000054 se relacionan con el transporte de valores, guerra, vandalismo, hurto simple o calificado, entre otros, de lo que se colige que aquellos no tienen relación alguna con la situación fáctica que nos ocupa (presunta falla médica), y por ello, el mencionado contrato de seguro carece totalmente de cobertura.

¹³ Ver página No. 01 del condicionado general Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Servidores Públicos. Forma 12/04/2022 -1329-P-06-0000000E-RC-012A-D00I.

¹⁴ Ver amparo básico descrito en la página No. 01 del clausulado general Póliza de Seguro de Transporte de Valores.

1.5 AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS 60-25-1000013

De acuerdo con lo dispuesto en la norma en cita (artículo 1056 del Código de Comercio), Seguros del Estado S.A. ofrece dentro de sus productos una póliza de seguro de infidelidad y riesgos financieros, tal como la póliza No. 60-25-1000013. El objeto de este seguro se encuentra dispuesto en la página No. 02 de la mencionada póliza, así:

*"Objeto: Amparar el patrimonio de la entidad por pérdidas y/o daños a los bienes propios y no propios de los cuales el asegurado sea responsable, incluyendo dinero en todas sus formas y denominaciones, títulos reales o virtuales y títulos valore, a consecuencia de los riesgos a que está expuesta la entidad en el giro normal de su actividad, por los servidores públicos o terceros o en complicidad con estos."*¹⁵

De ahí que la póliza de seguro de infidelidad y riesgos financieros No 60-25-1000013 cuente con amparos para situaciones como la infidelidad o deshonestidad de los empleados, pérdida de bienes dentro de los predios, bienes en tránsito, falsificación, entre otros; los cuales no tiene relación con los hechos que nos ocupan, es decir, la presunta falla médica, ni mucho menos con las pretensiones alegadas por la parte demandante, por lo tanto, carece de cobertura.

1.6 AUSENCIA DE COBERTURA DE PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES 60-42-101-000194

Descendiendo al contenido del Código de Comercio respecto a la voluntad en materia aseguradora, amparada en el principio de la autonomía, resulta relevante indicar que la póliza de manejo global en favor de entidades estatales 60-42-101-000194, es un contrato de seguro destinado a indemnizar las pérdidas causadas por los funcionarios del Hospital o por las personas que, bajo su responsabilidad, los reemplacen -previa aceptación de la compañía- por incurrir en conductas tipificadas como delitos contra la administración

¹⁵ Ver página No. 02 de la póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros 60-25-1000013, vigente desde el 21/03/2020 hasta el 04/04/2021.

pública o que afecten su buen funcionamiento, o por incumplimiento de las disposiciones legales o reglamentarias que causen un menoscabo a los fondos o bienes de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS.¹⁶

La póliza de manejo global en favor de entidades estatales 60-42-101-000194, dispone como coberturas obligatorias los delitos contra la administración pública y con alcances fiscales, gastos de reconstrucción y rendición de cuentas, costo en juicios, juicios con responsabilidad fiscal, honorarios profesionales, entre otras coberturas; por lo que, claramente, dicho contrato de seguro carece de cobertura respecto a la situación fáctica que nos ocupa, toda vez que su objeto y amparos difieren del caso *sub examine*.

1.7 AUSENCIA DE COBERTURA DE PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES 60-49-101000105

Con el objetivo de poner en conocimiento del despacho la ausencia de cobertura de la póliza de seguro de automóviles No. 60-49-101000105 respecto al caso que nos ocupa, deberán traerse nuevamente a colación las disposiciones contenidas en el artículo 1056 del Código de Comercio, en lo que se refiere a la voluntad en materia aseguradora.

Reiterado dicho punto, es importante indicar que según el contenido del numeral 3.1 de la condición tercera descrita en la página No. 06 del condicionado general de la referida póliza, mi mandante se obligó a cubrir los perjuicios patrimoniales que sufra la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS a consecuencia de la responsabilidad civil extracontractual en que incurran los funcionarios autorizados para conducir, proveniente de un accidente de tránsito o serie de accidentes de tránsito emanados de un solo acontecimiento ocasionado por el citado vehículo¹⁷.

En este sentido, se tiene que los amparos de la póliza de automóviles 60-49-101000105 se circunscriben a los daños bienes de terceros, muerte o lesión de una persona, pérdida total

¹⁶ Ver numeral primero contenido en la página No. 01 de las condiciones generales de la póliza de manejo global en favor de entidades estatales. Forma 01/09/2003 –1329-P-13-E-MAGE-007A.

¹⁷ Ver página No. 06 de las condiciones generales de la póliza de seguro de automóviles.

y/o destrucción total, daños parciales de mayor o menor cuantía, hurto de mayor o menor cuantía, gastos de grúa, transporte y protección al vehículo, entre otros.¹⁸

Corolario de lo expuesto, se infiere que la póliza 60-49-101000105 no tiene relación alguna con la situación fáctica que nos ocupa (una presunta falla médica) y, en consecuencia, carece totalmente de cobertura.

1.8 AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL 60-02-101000666

En lo que respecta a la ausencia de cobertura de la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual 60-02-101000666, es menester poner de presente el condicionado general de dicho contrato de seguro, que dispone¹⁹: Seguros del Estado S.A. indemnizará hasta el límite asegurado señalado en la caratula de la póliza los perjuicios patrimoniales que cause el Hospital al tercero afectado, con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual -diferente a la profesional, que se encuentra excluida²⁰- en que incurra de acuerdo con la ley.

Los amparos de dicha póliza se refieren a predios labores y operaciones, vehículos propios y no propios, contratistas y subcontratistas, responsabilidad civil patronal, productos, parqueaderos, contaminación accidental súbita e imprevista, responsabilidad civil cruzada y gastos médicos.²¹ Ello pone a la luz que no tiene injerencia alguna con los hechos que nos ocupan (una presunta falla médica), y por ello se entiende que carece totalmente de cobertura, pues sus amparos se relacionan con situaciones que difieren a las pretensiones del extremo demandante.

¹⁸ Ver página 2 de la póliza de automóviles 60-49-101000105, vigente desde el 21/03/2020 hasta el 10/12/2020.

¹⁹ Ver página No. 01 de las condiciones generales del Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual. Forma: 26/11/2016 – 1329-P-06-ERCE003A.

²⁰ Ver página No. 10 (exclusión 1.18) de la póliza de seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual 60-02-101000666, vigente desde el 21/03/2020 hasta el 10/12/2020.

²¹ Ver página No. 03 de la póliza de seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual 60-02-101000666, vigente desde el 21/03/2020 hasta el 10/12/2020.

2. SOBRE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

2.1 INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN AL NO EXISTIR RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO

De conformidad con las excepciones formuladas frente a la demanda, respecto a la inexistencia de responsabilidad por parte de la E.S.E. asegurada, y, a la inexistencia del nexo causal, no es posible imponer condena alguna en contra de la entidad asegurada, y, a su vez, en contra de mi representada. En efecto, para que eventualmente pueda verse afectada alguna de las pólizas -que cuenten con cobertura- por las que fue vinculada Seguros del Estado S.A., se requiere como requisito *sine quanon*, que exista responsabilidad a cargo de la entidad asegurada y, como se expuso en las excepciones principales frente a la demanda, dicha responsabilidad no se radica en la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS.

En consecuencia, se solicita exonerar de cualquier obligación de pago a mi procurada, en el entendido que, habiéndose expedido póliza de responsabilidad civil profesional, la misma no puede afectarse si el asegurado no es declarado a su vez, responsable.

2.2 SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO SUSCRITO

Es necesario señalar que en virtud de lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, el asegurador puede proponer al beneficiario, todas las excepciones que podía alegar contra tomador y asegurado si son personas distintas, lo cual ocurre en el presente asunto.

En caso de un eventual fallo adverso, el mismo debe circunscribirse a lo pactado por las partes en el contrato de seguro, que es justamente el que soporta la vinculación de mi representada en el presente proceso; no pudiendo, en consecuencia, procederse a una condena por fuera de los derroteros señalados y acordados por los contratantes.

2.3 LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES 60-03-101003027 Y 60-03-101002880 OPERAN BAJO MODALIDAD MIXTA: OCURRENCIA Y CLAIMS MADE

De manera respetuosa solicito al despacho prestar especial atención al contenido de las pólizas de responsabilidad civil profesional - clínicas y hospitales 60-03-101003027 Y 60-03-101002880, pues en ellas se observa una modalidad combinada, a saber:

- En la póliza de Responsabilidad Civil Profesional **60-03-101002880**, se evidencia en la página 2:

| | | | |
|--|-----------------------|-------------------|-----------------|
| MODALIDAD DE COBERTURA: COMBINADA OCURRENCIA Y CLAIMS MADE | | | |
| RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES | MODALIDAD OCURRENCIA | - VALOR ASEGURADO | \$1.305.000.000 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES | MODALIDAD CLAIMS MADE | - VALOR ASEGURADO | \$905.000.000 |

- En la póliza de Responsabilidad Civil Profesional **60-03-101003027**, se evidencia en la página 2:

| | | | |
|--|-----------------------|-------------------|-----------------|
| MODALIDAD DE COBERTURA: COMBINADA OCURRENCIA Y CLAIMS MADE | | | |
| RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES | MODALIDAD OCURRENCIA | - VALOR ASEGURADO | \$1.310.000.000 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES | MODALIDAD CLAIMS MADE | - VALOR ASEGURADO | \$905.000.000 |

De lo anterior se desprende que esta convención decidió armonizar las dos (2) formas de amparo, esto es, la tradicional ocurrencia -cuyo principal requisito de cobertura ab initio (independientemente de que por amparos y exclusiones se requiera el cumplimiento de otros condicionamientos) es que el pacto se encuentre vigente para la fecha de ocurrencia de los hechos cuestionados- en este caso, la fecha del nacimiento de la menor Mariana Montilla Otálvaro, el día 12 de septiembre de 2020; y, la relativamente novedosa claims made.

Así pues, la modalidad claims made o por reclamación, en el contrato de seguro se permite bajo el amparo del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, que dispone: «En el seguro de manejo y riesgos financieros y **en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse** al

✉ notificacionesatenas@gmail.com

✉ atenasestudiojuridico@outlook.com

☎ 315 8016310 | 📍 Oficina Principal: Manizales, COL

descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y **a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia**, en el segundo, **así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación**. (...)» -Negrita y subrayado fuera de texto.

El amparo relatado hace alusión a que, lo que cubre la póliza que instrumenta el acuerdo es el reclamo que el tercero le formule al asegurado, el cual debe presentarse durante la vigencia del seguro; requisito al que la aseguradora puede adicionar otros, tales como que el hecho materia del reclamo también se hubiere presentado durante el período de vigencia de la póliza o el de retroactividad que se hubiere concedido, y que entre una y otra fecha (evento y reclamación) no exista solución de continuidad.

De otro lado, deberá tenerse en cuenta que estas modalidades no son acumulativas, pues en caso de una eventual condena, se afectaría el mismo amparo, esto es, el de “ERRORES U OMISIONES”; de modo que afectar las dos modalidades (ocurrencia y claims made) además de ser anti técnico, constituiría un enriquecimiento injustificado y no se compadecería con la prima recibida por la aseguradora, que corresponde a su contraprestación por asumir el riesgo, la cual se tasó teniendo en cuenta que por evento se puede afectar una de las dos modalidades. Entenderlo y aplicarlo de manera distinta afectaría de manera directa el equilibrio contractual en la convención asegurativa.

Ahora bien, conforme al párrafo anterior, es necesario indicar que en el evento en que ambas modalidades tengan cobertura, la que se vería afectada en caso de una condena es la de ocurrencia, ya que es la modalidad tradicional y el orden secuencial y lógico de los acontecimientos es que primero ocurra el evento y luego se presente la reclamación, lo que nos entrega también el orden de validación de cobertura y afectación. La modalidad de claims made es excepcional y se aplica únicamente en los casos en los que la de ocurrencia no cuente con amparo, siempre y cuando se cumplan los requisitos de afectación previamente referidos.

De acuerdo con todo lo expuesto, al momento del fallo y solo en caso de entender que le asiste alguna obligación de pago a la entidad asegurada, deberán tenerse en cuenta las

cuestiones previamente señaladas; de modo que, de hacer extensiva la sentencia a mi mandante, se solicita a su señoría que el pago a su cargo solo se ordene afectando la póliza 60-03-101003027 en cuantía máxima correspondiente al valor asegurado para la modalidad de ocurrencia y, restándole el correspondiente deducible, conforme se verá en una excepción posterior.

2.3.1 AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL - CLINICAS Y HOSPITALES 60-03-101002880

Descendiendo a la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales No. 60-03-101002880, se puede observar que esta contempla como cobertura el concepto "ERRORES U OMISIONES" bajo las modalidades de ocurrencia y claims made. Sin embargo, es importante tener en cuenta que, en lo que respecta a la modalidad de ocurrencia, la póliza solo estuvo vigente desde el 31 de diciembre de 2019 hasta el 21 de marzo de 2020. Por lo tanto, como los hechos relacionados con la presunta falla médica ocurrieron el día 12 de septiembre de 2020 -fecha del nacimiento de la menor Mariana Montilla Otálvaro-, momento para el cual la póliza ya no estaba en vigencia, la misma no puede ser afectada bajo la modalidad de ocurrencia.

Frente a la modalidad de claims made, es importante tener en cuenta que la solicitud de audiencia extrajudicial fue presentada por el extremo demandante el día 12 de mayo de 2022. Sin embargo, como la póliza solo estuvo vigente hasta el 21 de marzo de 2020; es claro que la fecha en que se presentó la reclamación, el contrato de seguro no estaba operando, lo que significa que tampoco es posible afectar la póliza en cuestión bajo la modalidad de claims made.

Ahora bien, si en gracia de discusión se pretendiera aplicar el contenido de la cláusula de período extendido para reclamos, descrita en el numeral 3 de las coberturas obligatorias²² que dispone:

²² Ver página 2 de la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales No. 60-03-101002880, vigente desde el 31/12/2019 hasta el 21/03/2020.

3. EXTENSION PARA RECLAMOS: (OPERA PARA CLAIMS MADE).

LA ASEGURADORA GARANTIZARA QUE EL HOSPITAL, CUENTA COMO MINIMO CON DOS AÑOS PARA RECLAMARLE POR LOS HECHOS QUE HAYAN OCURRIDO EN VIGENCIA DE LA POLIZA A SU CARGO, AUNQUE PARA LA FECHA DE LA RECLAMACION, NO ESTE SUSCRITA CON ELLA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES (RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL). ESTE TERMINO SE CONTARA DESDE QUE EL TERCERO O SUS HEREDEROS LE RECLAMEN FORMALMENTE AL HOSPITAL BIEN SEA MEDIANTE PETICION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL.

RETROACTIVIDAD ILIMITADA DE HECHOS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL 15 DE FEBRERO DEL 2016 EN VIGENCIA DEL ASEGURADOR ANTERIOR. ESTE PERIODO DE RETROACTIVIDAD NO PODRA SER INFERIOR A CINCO (5) AÑOS (OPERA PARA CLAIMS MADE).

MODALIDAD OCURRENCIA: CUBRE EVENTOS OCURRIDOS DESDE EL 1 DE ENERO DE 2.020

Deberá tener en cuenta que mi mandante pactó como garantía extendida por el término mínimos de dos (2) años en favor de la E.S.E. Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios, la facultad de reclamar por los **hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza**. En este sentido, aunque la cláusula establece que para presentar la reclamación frente a Seguros del Estado S.A. el Hospital no deberá tener suscrita para dicha fecha una póliza de seguro de responsabilidad civil clínicas y hospitales, la cláusula es clara al indicar que esta garantía aplica únicamente cuando los hechos hubieren ocurrido durante la vigencia de la póliza, y, como se mencionó anteriormente, dicho condicionamiento no se cumplió.

De aquí que, la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 60-03-101002880 carezca de cobertura frente a sus modalidades (ocurrencia y claims made); por lo cual, en caso de una eventual condena en contra de mi prohijado, el pago a su cargo no se podrá ordenar afectando este contrato de seguro.

2.3.2 COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL – CLINICAS Y HOSPITALES 60-03-101003027

La póliza de seguro de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 60-03-101003027 cuenta con cobertura para sus dos modalidades, es decir, tanto por la de ocurrencia -ya que se encontraba vigente en la fecha en que ocurrió el acto médico cuestionado- como para la de reclamación o "claims made" -ya que estaba vigente en la fecha en que se presentó la primera reclamación por parte de terceros al hospital asegurado-; en tanto dicho contrato de seguro tuvo vigencia entre el 21 de marzo de 2020 hasta el 10 de diciembre de 2020. Por lo tanto, teniendo en cuenta que los hechos cuestionados ocurrieron el 12 de septiembre de 2020 -fecha del nacimiento de la menor Mariana Montilla Otálvaro-, y, que la solicitud de audiencia extrajudicial se presentó el 12 de

✉ notificacionesatenas@gmail.com

✉ atenasestudiojuridico@outlook.com

☎ 315 8016310 | 📍 Oficina Principal: Manizales, COL

mayo de 2022, se infiere que esta es la única póliza que eventualmente podría verse afectada.

Ahora bien, en caso de una eventual condena en contra de mi mandante, y para que esta póliza pueda ser afectada, es necesario tener en cuenta las condiciones particulares y generales que se aplican a la misma, como las exclusiones, los límites asegurados, la aplicación de deducibles, entre otros aspectos. Además, es importante reiterar que las modalidades de ocurrencia y claims made no son acumulativas, pues en el evento en que ambas modalidades tengan cobertura -como ocurre en este caso- la que se vería afectada en caso de una condena es la de ocurrencia, conforme se expuso a detalle líneas atrás.

En resumen, la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional – clínicas y hospitales 60-03-101003027 es la única vigente en la fecha en que ocurrieron los hechos cuestionados y, la fecha en que se presentó la reclamación por parte del extremo demandante.

3. AUSENCIA DE COBERTURA POR EXCLUSIÓN EXPRESA EN PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL - CLÍNICAS Y HOSPITALES 60-03-101003027

Como se expuso en párrafos anteriores, el principio de la autonomía de la voluntad en materia aseguradora, otorga la posibilidad a las compañías de seguros de dar cobertura a algunos riesgos y otros no, ello, según lo contemplado en el artículo 1056 del Código de Comercio, que indica: “Con las restricciones legales, **el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.**” -Negrita fuera de texto.

En virtud del artículo anterior, de llegar a proferirse una sentencia condenatoria en contra de la entidad asegurada por entender el despacho que hubo una indebida prestación del servicio médico, y, que hay lugar a una indemnización en favor de los demandantes, habría que dar aplicación a la exclusión contenida en el numeral 33 de la sección tercera, de las condiciones particulares de la póliza 60-03-101003027 anexo 0, que indica: “MALA FE Y/O DOLO DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO”.

Para explicar al despacho la procedencia de la aplicación de esta exclusión, es dable remitirnos al contenido de la historia clínica que fue allegada por el extremo demandante, más específicamente a la valoración realizada por parte del profesional Héctor Andrés Enrique Calvache, especialista en gastroenterología y endoscopia, el 12 de marzo de 2021 en la Unión de Cirujanos S.A.S., que indica:

ESTUVO HX EN FEBRERO: HACE 1 MES HX POR INFX RESP- SOSPECHA DE BNM: POR 8 DIAS. AHORA MEJOR CONTROL.
VIO NUTRICION: INFATRINI: 2 VECES DIA- PERO DABA COLICOS- ADEMAS VOMITO. POR LO QUE SUSPENDER.
REGRESAN A SIMILAC CONFORT: DAN 6 TOMAS DE 130 ML: PASAR EN 2 HORAS- DESCANSA 1 HORA. DUERME UN POCO MÁS EN LA NOCHE.

MDTOS: CLONAZEPAM, ESOMEPRAZOL 5 MGR DÍA (TABLETA 20 MGR DILUIDA EN 4 CC), DOMPERIDONA 1.7 CC 3 VECES DIA. VIGABATRIM- LEVETIRACETAM. SALBUTAMOL INH, BR IPRATROPIO INH.

ADECUADA FUNCIONALIDAD DE GASTROSTOMIA.
DEPOSICIONES: 2-3 VECES DIA, BRISTOL 5-6, SIN MOCO, SIN SANGRE.

RXS: APETITO: NO VALORABLE, VOMITO 1 VEZ DIA, REGURGITACION 1 VEZ DIA, NAUSEAS NO, HIPO NO ERUCTOS: NO, PIROSIS: OCASIONAL, SANDIFER: NO, TOS CON ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA NO, DOLOR ABD: NO, DISTENSION ABD: NO, FLATOS: NO, DEPOSICIONES: ANOTADAS. BROTE PIEL: NC ESPASMOS EN LA NOCHE HAN DISMINUIDO.

Dicho lo anterior, deberá tenerse en cuenta que, si bien con el escrito de la demanda no fue allegado por la parte actora, constancia del tratamiento o seguimiento médico que busque mejorar las condiciones de salud de la menor Mariana Montilla Otálvaro, puesto que, según la historia clínica aportada, los últimos seguimientos, previo a la presentación de la demanda en el mes de septiembre de 2022, calendan a mediados del año 2021, lo cierto es que, según la valoración relacionada anteriormente, posterior al nacimiento de la menor y las secuelas del parto, esta ha presentado mejoras significativas.

Aunado a lo anterior, se tiene la anotación realizada por el pediatra, Dr. Juan Fernando Trujillo Vargas, adscrito a la Clínica Central del Quindío S.A.S., calendada el 05 de mayo de 2021, que expone:

ANALISIS
PACIENTE CON TENDENCIAS A LA MEJORIA AUN PERSISTE CON MAL CONTROL DE SECRECION EN APOYO POR SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA.
POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO EN INSTITUCION SE DECIDE DEBE CONTINUAR MANEJO ATENTOS A EVOLUCION DELA PACIENTE. POR EL MOMENTO CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO POR SERVICIO DE PEDIATRIA

Del aparte transcrito se colige que la paciente viene presentando mejoras en su condición médica, por lo que, se recibe con extrañeza lo manifestado por el extremo demandante respecto a los perjuicios alegatos en el escrito petitorio, primero, porque no se encuentra prueba alguna en el plenario que demuestre los presuntos perjuicios que se causaron o se están causando actualmente en su contra, y, segundo, puesto que no está evidenciado que la parte actora esté implementando acciones en pro de mejorar el diagnóstico de la menor Mariana Montilla Otálvaro, que implique la no causación de los presuntos perjuicios alegados.

Dicho lo anterior, esta defensa considera que el actuar de los demandantes se encuentra enmarcado en la mala fe, al no propender la no causación de los perjuicios, al demostrar el tratamiento médico que se le realiza a la menor Mariana Montilla Otálvaro para mejorar su estado de salud; razón por la cual, teniendo en cuenta las condiciones particulares del contrato de seguro que disponen como exclusión la mala fe por parte de los beneficiarios, los cuales, según la póliza 60-03-101003027 corresponden a los terceros afectados, deberá tenerse en cuenta que, en caso de una eventual condena en contra de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS, mi representada no estaría en la obligación de reembolsar dinero alguno al hospital por concepto de perjuicios.

EXCEPCIONES SUBSIDIARIAS

Sin que su proposición implique en ningún grado la aceptación de cobertura de la póliza, se proponen como subsidiarias las siguientes excepciones:

1. LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO Y DEDUCIBLE DE LAS PÓLIZAS 60-03-101003027

Conforme a lo establecido en el artículo 1079 del Código de Comercio: *“El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”*; en ese sentido, el límite obligacional de la compañía aseguradora está dado por el valor asegurado que se hubiere pactado en el contrato, de modo que, si una sentencia supera ese monto, la Compañía no está obligada a asumirlo.

De lo anterior se colige que, cualquier eventual condena en contra de mi poderdante no podrá superar el valor asegurado en la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 60-03-101003027 (única que podría llegar a tener cobertura), que corresponde, de acuerdo con el contrato de seguro, a \$1.310.000.000, pues, si bien en la primera hoja de la póliza se lee el valor de \$2.215.000.000, lo cierto es que en las páginas uno y dos se aclara que para la modalidad de ocurrencia solo se cuenta con \$1.310.000.000, y, según lo expuesto en excepciones anteriores, por la fecha de los hechos, es la modalidad de ocurrencia la que podría tener la virtualidad de verse afectada, sin que las sumas sean acumulables, como se ha indicado en precedencia.

Ahora bien, adicional a lo anterior, con base en el artículo 1003 del Código de Comercio²³, en el contrato de seguro se encuentra pactado un deducible equivalente a \$100.000.000, que corresponde a la porción del riesgo que debe ser asumido directamente por el asegurado. Para mayor claridad del despacho se indica: Cualquier condena por debajo de \$100.000.000 deberá ser asumida de forma única y exclusiva por el asegurado, quien debe soportar la primera parte de la pérdida –conforme la convención celebrada y aceptada-.

Por lo tanto, en caso de una eventual condena, la indemnización no puede superar el valor asegurado, es decir \$1.310.000.000 menos el deducible, que corresponde a la suma de \$100.000.000.

2. REDUCCIÓN DE VALOR ASEGURADO

Teniendo en cuenta que en virtud de lo dispuesto por el artículo 1111 del Código de Comercio²⁴, el valor asegurado se reduce conforme los siniestros que se presenten, y los pagos que la Compañía Aseguradora haga, en caso de que durante el trámite del proceso se lleguen a presentar otras reclamaciones y/o hacer otros pagos que afecten la misma

²³ "Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original."

²⁴ La suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por el asegurador.

vigencia, la suma asegurada se reducirá en esos importes, siendo que si para la fecha de la sentencia, se ha agotado totalmente el valor asegurado, no habrá lugar a cobertura alguna.

3. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

El artículo 1081 del Código de Comercio establece: “LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES” que se derivan del contrato de seguro, así:

“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes”.

Por lo tanto, según la norma citada, en el evento de que después de computar términos, el despacho encuentre que las fechas de ejecución de los hechos y/o reclamación de los interesados frente a la compañía de seguros, fueron presentadas inoportunamente, sírvase declarar probada la prescripción del contrato de seguro en favor de Seguros del Estado S.A.

4. LA INNOMINADA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 187 del CPACA, en el evento en que el señor Juez encuentre probados los hechos constitutivos de otras excepciones, sírvase declararlas probadas y reconocerlas oficiosamente en la sentencia a favor de Seguros del Estado S.A.

V. PRUEBAS

A - DOCUMENTALES APORTADAS

1. Archivos PDF contentivos de las siguientes pólizas de seguro:

- Póliza de responsabilidad civil profesional - clínicas y hospitales No. 60-03-10100 3027 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 10-12-2020.
- Póliza de responsabilidad civil profesional - clínicas y hospitales No. 60-03-10100 2880 vigente desde el 31-12-2019 hasta el 21-03-2020.
- Póliza de seguro Pyme No. 60-23-101000356 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 10-12- 2020.
- Póliza de seguro Pyme No. 60-23-101000357 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 10-12-2020.
- Póliza vida grupo No. 60-71-1000000051 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 10-12-2020.
- Póliza de seguro de responsabilidad civil servidores públicos No. 60-01-10100 0162 vigente desde el 31-12-2019 hasta el 21-03-2020.
- Póliza de seguro de responsabilidad civil servidores públicos No. 60-01-10100 0169 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 10-12-2020.
- Póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual P.L.O. No. 60-02-101 000666 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 10-12-2020.
- Póliza de seguro de transporte de valores No. 60-13-101000054 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 04-04-2021.
- Póliza de seguro de infidelidad y riesgos financieros No. 60-25-1000013 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 04-04-2021.
- Póliza de manejo global a favor de entidades estatales No. 60-42-101000194 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 10-12-2020.
- Póliza de seguro de automóviles No. 101000105 vigente desde el 21-03-2020 hasta el 10-12-2020.

2. Archivos PDF contentivos de los siguientes condicionados generales aplicables a las pólizas relacionadas anteriormente:

- Condicionado general forma 06/07/2018 – 1329-P-06-ERC004A aplicable a las pólizas de responsabilidad civil profesional - clínicas y hospitales, en 19 folios.
- Condicionado general forma 29/11/2016 – 1329-P-07-SPYME001A aplicable a las pólizas de seguro Pyme, en 31 folios.
- Condicionado general forma 12/04/2022 – 1329-P-06-0000000E-RC-012A-D00I aplicable a las pólizas de seguro de responsabilidad civil servidores públicos.
- Condicionado general forma 26/11/2016 – 1329-P-06-ERCE003A aplicable a las pólizas de seguro de responsabilidad civil extracontractual P.L.O.
- Condicionado general aplicable a la póliza de seguro transporte de valores.
- Condicionado general forma 01/09/2003 – 1329-P-13-E-MAGE-007A aplicable a la póliza de manejo global a favor de entidades estatales.
- Condicionado general forma 15/12/2016 – 1329-P-02-EAU001A aplicable a la póliza de seguro de automóviles.

B - TESTIMONIALES

Con el propósito de que declaren sobre la atención medica que se brindó los días 09 al 12 de septiembre de 2020 a la demandante Viviana Otálvaro y a su bebé Mariana Montilla Otálvaro, se solicita respetuosamente el decreto a favor de mi representada el testimonio de los siguientes médicos, los cuales pueden ser citados y se ubican en la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS:

- 1- Médico pediatra Dr. JOSÉ EDIMER GARAY AGUIRRE
- 2- Médico pediatra Dr. RODRIGO OCAMPO MEJÍA
- 3- Médico pediatra Dr. DAVID ALBERTO OSSA PIZZANO

C - PRUEBAS PRESENTADAS POR LA PARTE DEMANDANTE

En cuanto a las pruebas testimoniales, nos reservamos desde ya, el derecho a interrogar a las personas cuyas declaraciones se solicitaron.

D - PRUEBAS SOLICITADAS POR LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS

Nos atenemos íntegramente a la solicitud de pruebas testimoniales que sea realizada por la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS y, desde ya nos reservamos el derecho de interrogar a las personas cuya declaración se solicitó.

E - INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito decretar la comparecencia a interrogatorio de parte a los demandantes, los cuales absolverán el cuestionario que personalmente formularé en la diligencia que el despacho fije para el efecto.

F - CONTRADICCIÓN DICTAMEN PERICIAL

De conformidad con el artículo 228 del Código General del Proceso solicito al despacho se sirva ordenar la contradicción del dictamen pericial allegado por la parte demandante, rendido por el Dr. Dairo Gutiérrez Cuello, citándolo para que comparezcan a la audiencia en la fecha que el despacho disponga. En la misma se le formularán las preguntas acerca de la idoneidad, imparcialidad y sobre el contenido del dictamen rendido y, serán realizadas las solicitudes de aclaración y complementación.

VI. FUNDAMENTOS LEGALES

Todos los enunciados en las excepciones, Título V del Libro IV, del Código de Comercio y Artículos 1602 y siguientes del Código Civil, Ley 389 de 1997, y concordantes.

VII. ANEXOS

Documentos enunciados en el acápite de pruebas documentales.

VIII. DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Me notificaré personalmente en la Secretaría del despacho o de forma electrónica en el buzón: notificacionesatenas@gmail.com.

De la Señora Juez, con toda atención,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lina Marcela Gabelo Velásquez', is written over a horizontal line.

LINA MARCELA GABELO VELÁSQUEZ

C.C. 1.053.784.680 de Manizales

T.P. 210.292 del C. S. de la J.



notificaciones atenas <notificacionesatenas@gmail.com>

RV: Poder especial Rad. 63001-33-33-002-2022-00573-00 - Dte. Viviana Otalvaro

1 mensaje

Juridico <juridico@segurosdelestado.com>

3 de marzo de 2023, 10:41

Para: "J02admctoarm@cendoj.ramajudicial.gov.co" <j02admctoarm@cendoj.ramajudicial.gov.co>,
"notificacionesatenas@gmail.com" <notificacionesatenas@gmail.com>, Laura Juliana Alfonso Gonzalez
<Laura.Alfonso@segurosdelestado.com>, Luz Karime Casadiegos Pacheco <Luz.Casadiegos@segurosdelestado.com>

señores

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
ARMENIA - QUINDÍO

E. S. D.

REF: **ASUNTO:** PODER
DEMANDANTE: VIVIANA OTALVARO Y OTROS
DEMANDADO: SEGUROS DEL ESTADO SA Y OTROS
RADICADO: 63001-33-33-002-2022-00573-00

Respetada Doctora, Nineyi Ospina Cubillos

De manera atenta adjunto al presente correo PODER ESPECIAL conferido a la Doctora LINA MARCELA GABELO VELÁSQUEZ identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.053.784.680 de Manizales, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 210.292 expedida por el C.S. de la J., para lo cual solicito concederle personería, en los términos del poder adjunto, quién podrá ser notificado para todos los efectos, en su correo electrónico inscrito en el registro nacional de abogados notificacionesatenas@gmail.com y en el buzón de notificaciones judiciales de SEGUROS DEL ESTADO S.A. juridico@segurosdelestado.com

Para tal efecto, se adjunta Certificado de Existencia y Representación legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A. expedido tanto por la CÁMARA DE COMERCIO respectiva como por la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.

AGRADECEMOS CONFIRMAR RECIBIDO,

3 adjuntos

PODER RAD. 2022-573.pdf
406K



Camara Ccio 9 febrero 2023.pdf
339K



Superfinanciera Febrero 2023.pdf
44K

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

| | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-03-101003027 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS | | | NIT | 0-0 |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 20 / 03 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañIA COASEGURO CEDIDO |
| | | | | % PARTICIPACION |

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------|---------------------|---------------------|---------|-----------|
| PERJUICIO PATRIMONIAL | | \$ 2,215,000,000.00 | | |
| | ERRORES U OMISIONES | \$ 2,215,000,000.00 | | |

DEDUCIBLES: ° 100,000,000.00 \$. en ERRORES U OMISIONES

RELACION DE BIENES:

BASE DE COBERTURA OCURRENCIA - - \$ 1,310,000,000

BASE DE COBERTURA CLAIMS MADE - - \$ 905,000,000

OBJETO DE LA POLIZA:

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------|------------------------|
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | \$ *****2,215,000,000.00 | PRIMA: | \$ *****623,652,986.00 |
| PLAN DE PAGO: | 30 DIAS | IVA: | \$ *****118,494,067.00 |
| | | TOTAL A PAGAR: | \$ *****742,147,053.00 |

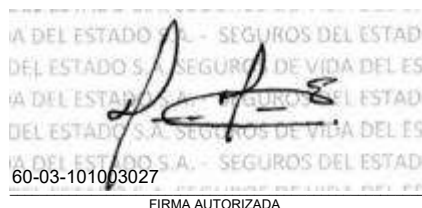
TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE 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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

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



FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200654200 (3900) 000742147053 (96) 20200505

REFERENCIA PAGO:
1100020065420-0

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-03-101003027 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RAMO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
EMISION ORIGINAL 2020 - CONDICIONES GENERALES FORMA 06/07/2018 1329 P 06 ERC004A

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

MODALIDAD DE COBERTURA: COMBINADA OCURRENCIA Y CLAIMS MADE
RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES MODALIDAD OCURRENCIA - VALOR ASEGURADO \$1.310.000.000
RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES MODALIDAD CLAIMS MADE - VALOR ASEGURADO \$905.000.000

RAMO8) SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES
MODALIDAD DE COBERTURA: COMBINADA OCURRENCIA Y CLAIMS MADE

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1.RESponsabilidad CIVIL PROFESIONAL MEDICA, DERIVADA DE:
EL ASEGURADOR SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR CUALQUIER SUMA DE DINERO QUE ESTE DEBA PAGAR A UN TERCERO EN RAZON A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MEDICO DERIVADO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCION EN LA SALUD DE LAS PERSONAS. INCLUYE TRANSPORTE DE PACIENTES.
EL ASEGURADOR SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, QUE PROVENGA DE ACCIONES U OMISIONES DE SUS EMPLEADOS Y/O DE LOS PROFESIONALES Y/O AUXILIARES INTERVINIENTES, CON RELACION AL ACTO MEDICO, EN RELACION DE DEPENDENCIA O NO CON EL ASEGURADO, LEGALMENTE HABILITADOS, CUANDO TALES ACCIONES U OMISIONES DERIVEN DE UN SINIESTRO PRODUZCA PARA EL ASEGURADO UNA OBLIGACION DE INDEMNIZAR.
EL ASEGURADOR SE OBLIGA A DAR LA COBERTURA ANTERIORMENTE DESCRITA AL ASEGURADO, EN EL EVENTO EN QUE EL RECLAMO SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MEDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO.

2.RESponsabilidad GENERAL:
EL ASEGURADOR SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO QUE PROVENGA DE UN EVENTO QUE CAUSE DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES, A TERCEROS DERIVADOS DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS DETALLADOS EN LA SOLICITUD DE SEGURO Y DENTRO DE LOS CUALES SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES PROPIAS DEL ASEGURADO.
IGUALMENTE EL ASEGURADOR SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR LESIONES CORPORALES A TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DEL SUMINISTRO DE PRODUCTOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD MEDICA DE LA INSTITUCION ASEGURADA, TALES COMO COMIDAS, BEBIDAS, MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS PRODUCTOS O MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS O DENTALES.

3.EXTENSION PARA RECLAMOS: (OPERA PARA CLAIMS MADE).
LA ASEGURADORA GARANTIZARA QUE EL HOSPITAL, CUENTA COMO MINIMO CON DOS AÑOS PARA RECLAMARLE POR LOS HECHOS QUE HAYAN OCURRIDO EN VIGENCIA DE LA POLIZA A SU CARGO, AUNQUE PARA LA FECHA DE LA RECLAMACION, NO ESTE SUSCRITA CON ELLA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES (RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL). ESTE TERMINO SE CONTARA DESDE QUE EL TERCERO O SUS HEREDEROS LE RECLAMEN FORMALMENTE AL HOSPITAL BIEN SEA MEDIANTE PETICION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL.
RETROACTIVIDAD ILIMITADA DE HECHOS (PACIENTES ATENDIDOS) OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL 15 DE FEBRERO DEL 2016 EN VIGENCIA DEL ASEGURADOR ANTERIOR. ESTE PERIODO DE RETROACTIVIDAD NO PODRA SER INFERIOR A CINCO (5) AÑOS (OPERA PARA CLAIMS MADE).
MODALIDAD OCURRENCIA: CUBRE EVENTOS OCURRIDOS DESDE LAS 24:00 HORAS DEL 21 DE MARZO DE 2.020

4.PERJUICIOS MORALES, PERJUICIOS MORALES, PERJUICIOS FISIOLÓGICOS, PERJUICIOS DE LA VIDA EN RELACION O SUS EQUIVALENTES; ASI COMO EL LUCRO CESANTE PARA EL TERCERO DAMNIFICADO, DERIVADOS DE ALGUNA RECLAMACION, EN VALOR ASEGURADO EQUIVALENTE AL VALOR ASEGURADO TOTAL, O EN SU DEFECTO NO INFERIOR AL 50% DE ESTE.

COBERTURAS OPCIONALES

1.AMPARO PARA RIESGOS ESPECIALES: SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE EVENTOS QUE SEAN RECLAMADOS POR LA VICTIMA AL ASEGURADO O A LAS ASEGURADORA DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, ASI SE TRATE DE HECHOS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A SU INICIACION. ASI MISMO SE PODRAN DEFINIR COMO CUBIERTOS LOS HECHOS QUE ACAEZCAN DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD, SIEMPRE QUE LA RECLAMACION DEL DAMNIFICADO AL ASEGURADO O AL ASEGURADOR SE EFECTUE DENTRO DEL TERMINO ESTIPULADO EN EL CONTRATO, EL CUAL NO SERA INFERIOR A DOS AÑOS Y CAUSADOS POR LA POSESION, EL USO Y APLICACION DE EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA. EQUIPOS DE TOMOGRAFIA POR ORDENADOR (SCANNER) EQUIPOS DE RADIACION POR ISOTOPOS PARA TERAPEUTICA EQUIPOS DE GENERACION DE RAYOS LASER. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR, INCLUYENDO MATERIAS REACTIVAS NECESARIAS, SIEMPRE Y CUANDO DICHS EQUIPOS Y MATERIAS NO SE HALLEN SUJETOS A UN SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS NUCLEARES PREVISTOS POR LA LEY.
RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL TRANSPORTE DE PACIENTES DENTRO Y FUERA DE LOS PREDIOS. SE OTORGA
2.CANCELACION DE LA POLIZA NOVENTA (90) DIAS SE OTORGA
3.DESIGNACION DE AJUSTADORES: EN LOS EVENTOS DE SINIESTROS QUE AFECTEN LA PRESENTE POLIZA Y SI LA COMPAÑIA DECIDE HACER NOMBRAMIENTO DE AJUSTADOR O LA ENTIDAD ASEGURADA LO SOLICITA, LA DESIGNACION DEL MISMO SE EFECTUARA DE COMUN ACUERDO, DE UNA TERNA QUE OFRECERA LA ASEGURADORA Y DE LA CUAL EL ASEGURADO ELEGIRA EL AJUSTADOR QUE CONSIDERE CONVENIENTE. INDEMNIZACION POR CLARA EVIDENCIA SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL: QUEDA CONVENIDO QUE LA COMPAÑIA INDEMNIZARA LOS DAÑOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO A UN TERCERO EFECTUADO SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIO EL EVENTO DEN LUGAR A CONSIDERAR LA RESPONSABILIDAD O CULPA DEL ASEGURADO. SE OTORGA ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES. SE OTORGA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-03-101003027 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

4..REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO NO OBSTANTE LO SEÑALADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDA ACORDADO QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA POLIZA SE ESTABLECERA AUTOMATICAMENTE EN EL CASO DE PRODUCIRSE UNA O VARIAS PERDIDAS AMPARADAS. SE OTORGA

5.EXTENSION DE AMPARO: ESTA POLIZA TAMBIEN CUBRIRA A LAS PERSONAS QUE A CONTINUACION SE DESCRIBEN SERAN CUANDO RECIBAN SERVICIO O ATENCION MEDICA COMO PACIENTES DEL ASEGURADO: LAS PERSONAS EN RELACION LABORAL DE DEPENDENCIA LABORAL CON EL ASEGURADO. LOS SOCIOS, GERENTES, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SINDICOS, ACCIONISTAS Y ADMINISTRADORES DEL ASEGURADO, MIENTRAS ESTE DESEMPEÑANDO LAS FUNCIONES INHERENTES A SU CARGO O CON OCASION DE ESTE. LOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS Y SUS DEPENDIENTES. LAS PERSONAS VINCULADAS CON EL ASEGURADO POR UN CONTRATO DE APRENDIZAJE Y/O PRESTACION DE SERVICIOS. SE OTORGA

6.COBERTURA DE RECLAMOS COMO CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MEDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO. SE OTORGA

7.EXCLUSION DE GARANTIAS SE OTORGA

8.GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA: LA PRESENTE COBERTURA AMPARA LAS COSTAS, GASTOS, INTERESES, CAUCIONES O FIANZAS Y HONORARIOS POR CUALQUIER DEMANDA INFUNDADA O NO , QUE SE PROPONGA EN CONTRA DEL ASEGURADO O EL ASEGURADOR POR RAZON DE ERRORES Y/U OMISIONES DEL ASEGURADO, E INDEPENDIENTEMENTE DE LA RESPONSABILIDAD O INDEMNIZACION QUE SE RECLAME, SE ENCUENTRE AMPARADO; PERO SIEMPRE Y CUANDO LA DEFENSA SE DERIVE DE UN ACTO MEDICO U OMISION MEDICA (ENTIENDASE DEL PERSONAL AUTORIZADO POR EL ASEGURADO) SE OTORGA

9.CULPA GRAVE NO DOLOSA DEL ASEGURADO O SUS DEPENDIENTES. NO SE OTORGA

10.SUMINISTRO DE ALIMENTOS. SUMINISTRO DE ALIMENTOS A TERCEROS POR LOS ASEGURADOS, O POR CONTRATISTAS, O POR SUBCONTRATISTAS, SE OTORGA

11.AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO A 30 DIAS. SE OTORGA

12.ARBITRAMIENTO. SE OTORGA

13.CANCELACION DE POLIZA MINIMO 90 DIAS. SE OTORGA

14.RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN DESARROLLO DE NUEVA ACTIVIDADES Y OPERACIONES. NO SE OTORGA

15.CONOCIMIENTO DEL RIESGO. SE OTORGA

16.MODIFICACION A FAVOR DE ASEGURADO SE OTORGA

17.REQUISITOS MINIMOS PARA RECLAMACION SE OTORGA

18.NO APLICACION DE DEDUCIBLES PARA GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA. SE OTORGA

19.AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS FUNCIONARIOS. CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL Y AVISO DE 30 DIAS SE OTORGA

20.DETERMINACION DEL DAÑO INDEMNIZABLE. SE OTORGA

21.EXTENSION DE COBERTURA PARA PERSONAL TEMPORAL, TRANSITORIOS O DE CONTRATISTAS. SE OTORGA

22.NO SUBROGACION CONTRA EMPLEADOS DEL ASEGURADO, EXCEPTO POR DOLO. SE OTORGA

23.NO APLICACION DE CONTROL DE SINIESTROS. LA COMPAÑIA ACEPTA EXPRESAMENTE LA NO APLICACION O ARGUMENTACION, EN CASO DE SINIESTRO, DE CONDICIONES QUE SUJETEN LA ATENCION O TRAMITE DE LOS RECLAMOS A CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS O EXIGENCIA DE LOS REASEGURADORES O CUALQUIER OTRA RELACIONADA CON CONTROL DE SINIESTROS. SE OTORGA

24.EXTENSION DE COBERTURA, CON TERMINO DE 24 MESES, CON COBRO ADICIONAL MAXIMO DEL 50% DE LA PRIMA ANUAL OFRECIDA PARA ESTE PROCESO. BAJO ESTA CLAUSULA, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA COBERTURA DEL SEGURO SE EXTIENDE POR EL PERIODO DE 24 MESES, BAJO LAS MISMAS CONDICIONES PACTADAS DENTRO DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACION, PARA AMPARAR LAS RECLAMACIONES QUE SE FORMULEN CON POSTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE ACTOS INCORRECTOS Y EVENTOS CUBIERTOS BAJO LA MISMA Y OCURRIDOS DURANTE LA REFERIDA VIGENCIA. (SOLO PARA CLAUSULAS CLAIMS MADE). NO SE OTORGA

25.ESTA CONDICION OPERA EN EL CASO DE QUE LA POLIZA SEA CANCELADA O NO RENOVADA Y/O PRORROGADA POR LA ASEGURADORA E IGUALMENTE EN CASO DE CANCELACION O NO CONTINUIDAD POR DECISION DE LA ENTIDAD TOMADORA. NO SE OTORGA

26.NO APLICACION DE TARIFA DE COLEGIOS DE ABOGADOS U OTRO CRITERIO. PARA LIMITAR Y/O ACEPTAR LA PROPUESTA DE LOS HONORARIOS DE ABOGADOS, PRESENTADA POR EL HOSPITAL O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNE, SUETO A QUE EL VALOR DE LOS MISMOS NO SUPEREN LOS LIMITES ASEGURADOS OTORGADOS. SE OTORGA

27.LIBRE ESCOGENCIA DE ABOGADO PARA LA DEFENSA. MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA SELECCION DE LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA DEFENSA CORRESPONDERA AL HOSPITAL, O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNE, QUIENES PARA SU APROBACION PRESENTARAN A LA COMPAÑIA LA PROPUESTA CORRESPONDIENTE. LA COMPAÑIA PODRA, PREVIA SOLICITUD Y DE COMUN ACUERDO CON HOSPITAL, ASUMIR LA DEFENSA DE CUALQUIER LITIGIO O PROCEDIMIENTO LEGAL A NOMBRE DEL ASEGURADO, A TRAVES DE ABOGADOS ELEGIDOS POR ESTE. SE OTORGA

28.ACEPTACION DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, DENTRO DE LOS SEIS (6) DIAS HABILES. MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA ASEGURADORA SE PRONUNCIARA SOBRE LA COBERTURA O NO DE LAS RECLAMACIONES Y SOBRE LA COTIZACION DE HONORARIOS DEL ABOGADO, GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, EN LA BREVEDAD POSIBLE Y MAXIMO DENTRO DE LOS SEIS (6) DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LA DOCUMENTACION QUE ACREDITE LOS MISMOS. EN CASO CONTRARIO SE ENTENDERAN ACEPTADOS LOS HONORARIOS DE ABOGADO, DE CONFORMIDAD CON LA(S) COTIZACION(ES) PRESENTADA(S) POR LA ENTIDAD ASEGURADA. SE OTORGA

29.CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES. QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA COMPAÑIA ACEPTA LAS CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN LE MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TECNICA BASICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS POLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECERA LA INFORMACION Y CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS. SE OTORGA

30.EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA ASEGURADORA. LAS PARTES, ACUERDAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS: SE OTORGA

31.PRIMERO: NOTIFICACION A LA COMPAÑIA. UNA VEZ NOTIFICADO LEGALMENTE EL ASEGURADO DEL AUTO ADMISORIO DE UNA DEMANDA QUE AFECTE LA POLIZA, SE PROCEDERA, DENTRO DE UN TERMINO NO MAYOR DE CINCO (5) DIAS HABILES, A REMITIR COPIA INFORMAL DE LA MISMA -SIN ANEXOS- A LA COMPAÑIA. SE OTORGA

32.SEGUNDO: ESTUDIO Y EVALUACION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA. LA COMPAÑIA EVALUARA, DENTRO DE LOS CINCO DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LOS DOCUMENTOS DE LA DEMANDA, LA POSIBILIDAD DE QUE NO SEA LLAMADA EN GARANTIA AL PROCESO POR PARTE DEL ASEGURADO, Y EN CAMBIO, LA COMPAÑIA SE ACOJA INTEGRAMENTE A LA DEFENSA JUDICIAL QUE ASUME EN EL PROCESO EL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE QUE LA COMPAÑIA NO SE PRONUNCIE DENTRO DEL TERMINO MENCIONADO, EL ASEGURADO DECIDIRA EL LLAMAMIENTO LIBREMENTE. SIEMPRE, EN TODOS LOS CASOS, EL ASEGURADO CONSERVA AUTONOMIA PARA LLAMAR O NO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA. SE OTORGA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

| | | | | | |
|--------------|--|--|--|-----------------|---------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
| | | | | 60-03-101003027 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

33.TERCERO: EFECTOS DE LA DECISION DE NO COMPARECER EN CALIDAD DE LLAMADO EN GARANTIA AL PROCESO: CUANDO ENTRE LAS PARTES SE ACUERDE QUE LA COMPAÑIA NO SEA LLAMADA EN GARANTIA, Y EN CONSECUENCIA ELLA SE OBLIGA A CONCURRIR EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN LA POLIZA A LA SENTENCIA JUDICIAL QUE EVENTUALMENTE SE PROFIERAN EN CONTRA DEL ASEGURADO, ESTA DECISION APAREJA LAS SIGUIENTES CONSECUENCIAS: LA COMPAÑIA SE OBLIGA A INDEMNIZAR COMPLETAMENTE POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO, Y POR LOS QUE PUEDA SER CONDENADO EN EL PROCESO QUE CONTRA ELLAS SE ADELANTE, DENTRO DE LOS LIMITES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS POR LA POLIZA, SEA QUE ESTE TERMINE POR FALLO U OTRA VIA JUDICIAL QUE PRODUZCA SUS MISMOS EFECTOS. LA ANTERIOR DECLARACION DE ACEPTACION EXPRESA TIENE COMO UNICA FINALIDAD LA INTERRUPCION DE LA PRESCRIPCION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE SEGURO EN FORMA NATURAL SEGUN LO CONTENIDO EN EL ARTICULO 2539 DEL CODIGO CIVIL COLOMBIANO, MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO EXPRESO QUE HACE LA COMPAÑIA DE LA OBLIGACION CONTRAIDA EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. LA DIRECCION, ORIENTACION Y GESTION JURIDICA DEL PROCESO JUDICIAL CORRESPONDE AUTONOMA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS CRITERIOS DEL ASEGURADO. NO OBSTANTE, LA COMPAÑIA EN CUALQUIER MOMENTO PUEDE DAR A CONOCER, PRIVADAMENTE AL ASEGURADO, CRITERIOS O PUNTOS DE VISTA QUE CREA BENEFICIOSOS PARA LA ATENCION DEL PROCESO. LA COMPAÑIA, EN CUALQUIER MOMENTO, PODRA SOLICITAR AL ASEGURADO INFORMES RELATIVOS AL DESARROLLO DEL PROCESO. LA DECISION QUE ASUME LA COMPAÑIA DE RELEVARSE DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA, IMPLICA LA ACEPTACION DE TODOS LOS RIESGOS QUE CONLLEVA LA DEFENSA JUDICIAL ASUMIDA POR EL ASEGURADO. EN CONSECUENCIA, NINGUNA RAZON O CONSIDERACION, SERVIRA A LA COMPAÑIA COMO EXCUSA PARA NO EFECTUAR EL PAGO -EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA- DE LA SENTENCIA JUDICIAL DICTADA EN CONTRA DEL ASEGURADO. LA CONCILIACION O CUALQUIER OTRO MECANISMO DE ARREGLO QUE SE LLEVE A CABO DURANTE EL PROCESO JUDICIAL, EN LA MEDIDA QUE AFECTE LOS INTERESES ECONOMICOS DE LA COMPAÑIA, DEBERA SER CONSULTADO Y APROBADO PREVIAMENTE POR ESTA. EN EL EVENTO DE UNA CONDENA JUDICIAL EN FIRME CONTRA EL ASEGURADO, LA COMPAÑIA DEBERA PROCEDER AL PAGO, SEGUN LA CUANTIA QUE LE CORRESPONDA DE ACUERDO CON LA POLIZA, A TRAVES DE UN PAGO DIRECTO O REEMBOLSO QUE DEBERA EFECTUAR AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO QUE PARA TAL EFECTO SE FIJE EN LA RESPECTIVA SENTENCIA, SO PENA DE PAGAR UN INTERES MORATORIO A LA TASA MAXIMA LEGAL PERMITIDA, SIEMPRE Y CUANDO SE LLAME EN GARANTIA A LA ASEGURADORA. SE OTORGA

DEDUCIBLES:

GASTOS DE DEFENSA \$5.000.000 EVENTO TANTO PARA COBERTURA OCURRENCIA COMO PARA CLAIMS MADE.

DEMÁS EVENTOS: \$100.000.000 EVENTO TANTO PARA COBERTURA POR OCURRENCIA COMO PARA CLAIMS MADE.

NOTA ACLARATORIA:

SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECEEN SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

| | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-03-101002880 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS | | | NIT | 0-0 |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 09 / 01 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 12 / 2019 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 12 / 2019 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañIA COASEGURO CEDIDO |
| | | | | % PARTICIPACION |

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|--|---------------------|---------------------|---------|-----------|
| PERJUICIO PATRIMONIAL | | \$ 2,210,000,000.00 | | |
| | ERRORES U OMISIONES | \$ 2,210,000,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: ° 100,000,000.00 \$. en ERRORES U OMISIONES | | | | |

OBJETO DE LA POLIZA:

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------|------------------------|
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | \$ *****2,210,000,000.00 | PRIMA: | \$ *****185,390,914.00 |
| PLAN DE PAGO: | 60 DÍAS | IVA: | \$ *****35,224,273.00 |
| | | TOTAL A PAGAR: | \$ *****220,615,187.00 |

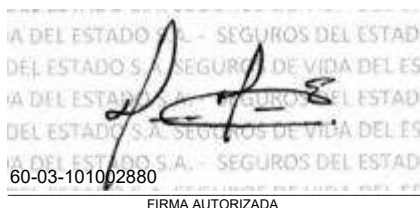
TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE 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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

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



FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200632520 (3900) 000220615187 (96) 20200214

REFERENCIA PAGO:
1100020063252-0

CESARGARCIA

CLIENTE

TOMADOR

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-03-101002880 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RAMO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
EMISION ORIGINAL 2020 - CONDICIONES GENERALES FORMA 06/07/2018 1329 P 06 ERC004A

CONDICIONES PARTICULARES

CONDICIONES DE ACUERDO A OFERTA PRESENTADA EN INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA PARA AMPARAR MEDIANTE POLIZA DE SEGURO, LOS RIESGOS A LOS QUE SE ENCUENTRAN EXPUESTOS LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTERESES PATRIMONIALES Y PROTECCION DE LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO QUINDIO SAN JUAN DE DIOS.

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 0:00 HORAS DEL PRIMERO (01) DE ENERO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020).

MODALIDAD DE COBERTURA: COMBINADA OCURRENCIA Y CLAIMS MADE
RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES MODALIDAD OCURRENCIA - VALOR ASEGURADO \$1.305.000.000
RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES MODALIDAD CLAIMS MADE - VALOR ASEGURADO \$905.000.000

RAMO8) SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES

MODALIDAD DE COBERTURA: COMBINADA OCURRENCIA Y CLAIMS MADE

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1.RESponsabilidad CIVIL PROFESIONAL MEDICA, DERIVADA DE:

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR CUALQUIER SUMA DE DINERO QUE ESTE DEBA PAGAR A UN TERCERO EN RAZON A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MEDICO DERIVADO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCION EN LA SALUD DE LAS PERSONAS. INCLUYE TRANSPORTE DE PACIENTES.

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, QUE PROVENGA DE ACCIONES U OMISIONES DE SUS EMPLEADOS Y/O DE LOS PROFESIONALES Y/O AUXILIARES INTERVINIENTES, CON RELACION AL ACTO MEDICO, EN RELACION DE DEPENDENCIA O NO CON EL ASEGURADO, LEGALMENTE HABILITADOS, CUANDO TALES ACCIONES U OMISIONES DERIVEN DE UN SINIESTRO PRODUZCA PARA EL ASEGURADO UNA OBLIGACION DE INDEMNIZAR.

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A DAR LA COBERTURA ANTERIORMENTE DESCRITA AL ASEGURADO, EN EL EVENTO EN QUE EL RECLAMO SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MEDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO.

2.RESponsabilidad GENERAL:

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO QUE PROVENGA DE UN EVENTO QUE CAUSE DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES, A TERCEROS DERIVADOS DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS DETALLADOS EN LA SOLICITUD DE SEGURO Y DENTRO DE LOS CUALES SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES PROPIAS DEL ASEGURADO.

IGUALMENTE EL ASEGURADOR SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR LESIONES CORPORALES A TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DEL SUMINISTRO DE PRODUCTOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD MEDICA DE LA INSTITUCION ASEGURADA, TALES COMO COMIDAS, BEBIDAS, MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS PRODUCTOS O MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS O DENTALES.

3.EXTENSION PARA RECLAMOS: (OPERA PARA CLAIMS MADE).

LA ASEGURADORA GARANTIZARA QUE EL HOSPITAL, CUENTA COMO MINIMO CON DOS AÑOS PARA RECLAMARLE POR LOS HECHOS QUE HAYAN OCURRIDO EN VIGENCIA DE LA POLIZA A SU CARGO, AUNQUE PARA LA FECHA DE LA RECLAMACION, NO ESTE SUSCRITA CON ELLA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES (RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL). ESTE TERMINO SE CONTARA DESDE QUE EL TERCERO O SUS HEREDEROS LE RECLAMEN FORMALMENTE AL HOSPITAL BIEN SEA MEDIANTE PETICION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL.

RETROACTIVIDAD ILIMITADA DE HECHOS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL 15 DE FEBRERO DEL 2016 EN VIGENCIA DEL ASEGURADOR ANTERIOR. ESTE PERIODO DE RETROACTIVIDAD NO PODRA SER INFERIOR A CINCO (5) AÑOS (OPERA PARA CLAIMS MADE).

MODALIDAD OCURRENCIA: CUBRE EVENTOS OCURRIDOS DESDE EL 1 DE ENERO DE 2.020

4.PERJUICIOS MORALES, PERJUICIOS MORALES, PERJUICIOS FISIOLÓGICOS, PERJUICIOS DE LA VIDA EN RELACION O SUS EQUIVALENTES; ASI COMO EL LUCRO CESANTE PARA EL TERCERO DAMNIFICADO, DERIVADOS DE ALGUNA RECLAMACION, EN VALOR ASEGURADO EQUIVALENTE AL VALOR ASEGURADO TOTAL, O EN SU DEFECTO NO INFERIOR AL 50% DE ESTE.

COBERTURAS OPCIONALES

1. AMPARO PARA RIESGOS ESPECIALES: SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE EVENTOS QUE SEAN RECLAMADOS POR LA VICTIMA AL ASEGURADO O A LAS ASEGURADORAS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, ASI SE TRATE DE HECHOS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A SU INICIACION. ASI MISMO SE PODRAN DEFINIR COMO CUBIERTOS LOS HECHOS QUE ACAEZCAN DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD, SIEMPRE QUE LA RECLAMACION DEL DAMNIFICADO AL ASEGURADO O AL ASEGURADOR SE EFECTUE DENTRO DEL TERMINO ESTIPULADO EN EL CONTRATO, EL CUAL NO SERA INFERIOR A DOS AÑOS Y CAUSADOS POR LA POSESION, EL USO Y APLICACION DE: EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA. EQUIPOS DE TOMOGRAFIA POR ORDENADOR (SCANNER) EQUIPOS DE RADIACION POR ISOTOPOS PARA TERAPEUTICA EQUIPOS DE GENERACION DE RAYOS LASER. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR, INCLUYENDO MATERIAS REACTIVAS NECESARIAS, SIEMPRE Y CUANDO DICHS EQUIPOS Y MATERIAS NO SE HALLEN SUJETOS A UN SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS NUCLEARES PREVISTOS POR LA LEY. RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL TRANSPORTE DE PACIENTES DENTRO Y FUERA DE LOS PREDIOS.

2.CANCELACION DE LA POLIZA NOVENTA (90) DIAS

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-03-101002880 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

3.DESIGNACION DE AJUSTADORES: EN LOS EVENTOS DE SINIESTROS QUE AFECTEN LA PRESENTE POLIZA Y SI LA COMPAÑIA DECIDE HACER NOMBRAMIENTO DE AJUSTADOR O LA ENTIDAD ASEGURADA LO SOLICITA, LA DESIGNACION DEL MISMO SE EFECTUARA DE COMUN ACUERDO, DE UNA TERNA QUE OFRECERA LA ASEGURADORA Y DE LA CUAL EL ASEGURADO ELEGIRA EL AJUSTADOR QUE CONSIDERE CONVENIENTE.INDEMNIZACION POR CLARA EVIDENCIA SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL: QUEDA CONVENIDO QUE LA COMPAÑIA INDEMNIZARA LOS DAÑOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO A UN TERCERO EFECTUADO SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIO EL EVENTO DEN LUGAR A CONSIDERAR LA RESPONSABILIDAD O CULPA DEL ASEGURADO. ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES.

4.RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO NO OBTANTE LO SEÑALADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDA ACORDADO QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA POLIZA SE ESTABLECERA AUTOMATICAMENTE EN EL CASO DE PRODUCIRSE UNA O VARIAS PERDIDAS AMPARADAS.

5.EXTENSION DE AMPARO: ESTA POLIZA TAMBIEN CUBRIRA A LAS PERSONAS QUE A CONTINUACION SE DESCRIBEN SERAN CUANDO RECIBAN SERVICIO O ATENCION MEDICA COMO PACIENTES DEL ASEGURADO: LAS PERSONAS EN RELACION LABORAL DE DEPENDENCIA LABORAL CON EL ASEGURADO. LOS SOCIOS, GERENTES, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SINDICOS, ACCIONISTAS Y ADMINISTRADORES DEL ASEGURADO, MIENTRAS ESTE DESEMPEÑANDO LAS FUNCIONES INHERENTES A SU CARGO O CON OCASION DE ESTE. LOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS Y SUS DEPENDIENTES. LAS PERSONAS VINCULADAS CON EL ASEGURADO POR UN CONTRATO DE APRENDIZAJE Y/O PRESTACION DE SERVICIOS.

6.COBERTURA DE RECLAMOS COMO CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MEDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO.

7.EXCLUSION DE GARANTIAS

8.GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA: LA PRESENTE COBERTURA AMPARA LAS COSTAS, GASTOS, INTERESES, CAUCIONES O FIANZAS Y HONORARIOS POR CUALQUIER DEMANDA INFUNDADA O NO , QUE SE PROPONGA EN CONTRA DEL ASEGURADO O EL ASEGURADOR POR RAZON DE ERRORES Y/U OMISIONES DEL ASEGURADO, E INDEPENDIENTEMENTE DE LA RESPONSABILIDAD O INDEMNIZACION QUE SE RECLAME, SE ENCUENTRE AMPARADO; PERO SIEMPRE Y CUANDO LA DEFENSA SE DERIVE DE UN ACTO MEDICO U OMISION MEDICA (ENTIENDASE DEL PERSONAL AUTORIZADO POR EL ASEGURADO)

9.CULPA GRAVE NO DOLOSA DEL ASEGURADO O SUS DEPENDIENTES. NO SE OTORGA

10.SUMINISTRO DE ALIMENTOS. SUMINISTRO DE ALIMENTOS A TERCEROS POR LOS ASEGURADOS, O POR CONTRATISTAS, O POR SUBCONTRATISTAS,

11.AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO A 30 DIAS.

12.ARBITRAMIENTO.

13.CANCELACION DE POLIZA MINIMO 90 DIAS.

14.RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN DESARROLLO DE NUEVA ACTIVIDADES Y OPERACIONES. NO SE OTORGA

15.CONOCIMIENTO DEL RIESGO.

16.MODIFICACION A FAVOR DE ASEGURADO

17.REQUISITOS MINIMOS PARA RECLAMACION

18.NO APLICACION DE DEDUCIBLES PARA GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA.

19.AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS FUNCIONARIOS. CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL Y AVISO DE 30 DIAS

20.DETERMINACION DEL DAÑO INDEMNIZABLE.

21.EXTENSION DE COBERTURA PARA PERSONAL TEMPORAL, TRANSITORIOS O DE CONTRATISTAS.

22.NO SUBROGACION CONTRA EMPLEADOS DEL ASEGURADO, EXCEPTO POR DOLO.

23.NO APLICACION DE CONTROL DE SINIESTROS. LA COMPAÑIA ACEPTA EXPRESAMENTE LA NO APLICACION O ARGUMENTACION, EN CASO DE SINIESTRO, DE CONDICIONES QUE SUJETEN LA ATENCION O TRAMITE DE LOS RECLAMOS A CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS O EXIGENCIA DE LOS REASEGURADORES O CUALQUIER OTRA RELACIONADA CON CONTROL DE SINIESTROS.

24.EXTENSION DE COBERTURA, CON TERMINO DE 24 MESES, CON COBRO ADICIONAL MAXIMO DEL 50% DE LA PRIMA ANUAL OFRECIDA PARA ESTE PROCESO. BAJO ESTA CLAUSULA, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA COBERTURA DEL SEGURO SE EXTIENDE POR EL PERIODO DE 24 MESES, BAJO LAS MISMAS CONDICIONES PACTADAS DENTRO DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACION, PARA AMPARAR LAS RECLAMACIONES QUE SE FORMULEN CON POSTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE ACTOS INCORRECTOS Y EVENTOS CUBIERTOS BAJO LA MISMA Y OCURRIDOS DURANTE LA REFERIDA VIGENCIA. (SOLO PARA CLAUSULAS CLAIMS MADE).NO SE OTORGA

25.ESTA CONDICION OPERA EN EL CASO DE QUE LA POLIZA SEA CANCELADA O NO RENOVADA Y/O PRORROGADA POR LA ASEGURADORA E IGUALMENTE EN CASO DE CANCELACION O NO CONTINUIDAD POR DECISION DE LA ENTIDAD TOMADORA.NO SE OTORGA

26.NO APLICACION DE TARIFA DE COLEGIOS DE ABOGADOS U OTRO CRITERIO. PARA LIMITAR Y/O ACEPTAR LA PROPUESTA DE LOS HONORARIOS DE ABOGADOS, PRESENTADA POR EL HOSPITAL O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNE, SUJETO A QUE EL VALOR DE LOS MISMOS NO SUPEREN LOS LIMITES ASEGURADOS OTORGADOS.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-03-101002880 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

27. LIBRE ESCOGENCIA DE ABOGADO PARA LA DEFENSA. MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA SELECCION DE LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA DEFENSA CORRESPONDERA AL HOSPITAL, O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNE, QUIENES PARA SU APROBACION PRESENTARAN A LA COMPAÑIA LA PROPUESTA CORRESPONDIENTE. LA COMPAÑIA PODRA, PREVIA SOLICITUD Y DE COMUN ACUERDO CON HOSPITAL, ASUMIR LA DEFENSA DE CUALQUIER LITIGIO O PROCEDIMIENTO LEGAL A NOMBRE DEL ASEGURADO, A TRAVES DE ABOGADOS ELEGIDOS POR ESTE.

28. ACEPTACION DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, DENTRO DE LOS SEIS (6) DIAS HABILES. MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA ASEGURADORA SE PRONUNCIARA SOBRE LA COBERTURA O NO DE LAS RECLAMACIONES Y SOBRE LA COTIZACION DE HONORARIOS DEL ABOGADO, GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, EN LA BREVEDAD POSIBLE Y MAXIMO DENTRO DE LOS SEIS (6) DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LA DOCUMENTACION QUE ACREDITE LOS MISMOS. EN CASO CONTRARIO SE ENTENDERAN ACEPTADOS LOS HONORARIOS DE ABOGADO, DE CONFORMIDAD CON LA(S) COTIZACION(ES) PRESENTADA(S) POR LA ENTIDAD ASEGURADA.

29. CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES. QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA COMPAÑIA ACEPTA LAS CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTRE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TECNICA BASICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS POLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECERA LA INFORMACION Y CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS.

30. EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA ASEGURADORA. LAS PARTES, ACUERDAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS:

31. PRIMERO: NOTIFICACION A LA COMPAÑIA. UNA VEZ NOTIFICADO LEGALMENTE EL ASEGURADO DEL AUTO ADMISORIO DE UNA DEMANDA QUE AFECTE LA POLIZA, SE PROCEDERA, DENTRO DE UN TERMINO NO MAYOR DE CINCO (5) DIAS HABILES, A REMITIR COPIA INFORMAL DE LA MISMA -SIN ANEXOS- A LA COMPAÑIA.

32. SEGUNDO: ESTUDIO Y EVALUACION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA. LA COMPAÑIA EVALUARA, DENTRO DE LOS CINCO DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LOS DOCUMENTOS DE LA DEMANDA, LA POSIBILIDAD DE QUE NO SEA LLAMADA EN GARANTIA AL PROCESO POR PARTE DEL ASEGURADO, Y EN CAMBIO, LA COMPAÑIA SE ACOJA INTEGRAMENTE A LA DEFENSA JUDICIAL QUE ASUME EN EL PROCESO EL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE QUE LA COMPAÑIA NO SE PRONUNCIE DENTRO DEL TERMINO MENCIONADO, EL ASEGURADO DECIDIRA EL LLAMAMIENTO LIBREMENTE. SIEMPRE, EN TODOS LOS CASOS, EL ASEGURADO CONSERVA AUTONOMIA PARA LLAMAR O NO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA.

33. TERCERO: EFECTOS DE LA DECISION DE NO COMPARECER EN CALIDAD DE LLAMADO EN GARANTIA AL PROCESO: CUANDO ENTRE LAS PARTES SE ACUERDE QUE LA COMPAÑIA NO SEA LLAMADA EN GARANTIA, Y EN CONSECUENCIA ELLA SE OBLIGA A CONCURRIR EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN LA POLIZA A LA SENTENCIA JUDICIAL QUE EVENTUALMENTE SE PROFIERAN EN CONTRA DEL ASEGURADO, ESTA DECISION APAREJA LAS SIGUIENTES CONSECUENCIAS: LA COMPAÑIA SE OBLIGA A INDEMNIZAR COMPLETAMENTE POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO, Y POR LOS QUE PUEDA SER CONDENADO EN EL PROCESO QUE CONTRA ELLAS SE ADELANTA, DENTRO DE LOS LIMITES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS POR LA POLIZA, SEA QUE ESTE TERMINE POR FALLO U OTRA VIA JUDICIAL QUE PRODUZCA SUS MISMOS EFECTOS. LA ANTERIOR DECLARACION DE ACEPTACION EXPRESA TIENE COMO UNICA FINALIDAD LA INTERRUPCION DE LA PRESCRIPCION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE SEGURO EN FORMA NATURAL SEGUN LO CONTENIDO EN EL ARTICULO 2539 DEL CODIGO CIVIL COLOMBIANO, MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO EXPRESO QUE HACE LA COMPAÑIA DE LA OBLIGACION CONTRAIDA EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. LA DIRECCION, ORIENTACION Y GESTION JURIDICA DEL PROCESO JUDICIAL CORRESPONDE AUTONOMA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS CRITERIOS DEL ASEGURADO. NO OBSTANTE, LA COMPAÑIA EN CUALQUIER MOMENTO PUEDE DAR A CONOCER, PRIVADAMENTE AL ASEGURADO, CRITERIOS O PUNTOS DE VISTA QUE CREA BENEFICIOSOS PARA LA ATENCION DEL PROCESO. LA COMPAÑIA, EN CUALQUIER MOMENTO, PODRA SOLICITAR AL ASEGURADO INFORMES RELATIVOS AL DESARROLLO DEL PROCESO. LA DECISION QUE ASUME LA COMPAÑIA DE RELEVARSE DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA, IMPLICA LA ACEPTACION DE TODOS LOS RIESGOS QUE CONLLEVA LA DEFENSA JUDICIAL ASUMIDA POR EL ASEGURADO. EN CONSECUENCIA, NINGUNA RAZON O CONSIDERACION, SERVIRA A LA COMPAÑIA COMO EXCUSA PARA NO EFECTUAR EL PAGO -EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA- DE LA SENTENCIA JUDICIAL DICTADA EN CONTRA DEL ASEGURADO. LA CONCILIACION O CUALQUIER OTRO MECANISMO DE ARREGLO QUE SE LLEVE A CABO DURANTE EL PROCESO JUDICIAL, EN LA MEDIDA QUE AFECTE LOS INTERESES ECONOMICOS DE LA COMPAÑIA, DEBERA SER CONSULTADO Y APROBADO PREVIAMENTE POR ESTA. EN EL EVENTO DE UNA CONDENA JUDICIAL EN FIRME CONTRA EL ASEGURADO, LA COMPAÑIA DEBERA PROCEDER AL PAGO, SEGUN LA CUANTIA QUE LE CORRESPONDA DE ACUERDO CON LA POLIZA, A TRAVES DE UN PAGO DIRECTO O REEMBOLSO QUE DEBERA EFECTUAR AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO QUE PARA TAL EFECTO SE FIJE EN LA RESPECTIVA SENTENCIA, SO PENA DE PAGAR UN INTERES MORATORIO A LA TASA MAXIMA LEGAL PERMITIDA, SIEMPRE Y CUANDO SE LLAME EN GARANTIA A LA ASEGURADORA.

DEDUCIBLES:

GASTOS DE DEFENSA \$5.000.000 EVENTO TANTO PARA COBERTURA OCURRENCIA COMO PARA CLAIMS MADE.

DEMÁS EVENTOS: \$100.000.000 EVENTO TANTO PARA COBERTURA POR OCURRENCIA COMO PARA CLAIMS MADE.

NOTA ACLARATORIA:

SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECEN SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

POLIZA DE SEGURO DE PYME ESTATAL

| | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-23-101000356 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO VARIOS SEGUN RELACION | | | | |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 27 / 03 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañA LA PREVISORA |
| | | | | COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION 50.00 |

INFORMACION DEL RIESGO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|-----------------------|--|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|---------------------|---------------------------------|-----------|--|------|--|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| RIESGO: 1 | | | | | DEPARTAMENTO: QUINDIO | | | | | CIUDAD: ARMENIA | | | | | DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBJETO | RAMO / AMPARO | | | | | | | | | SUMA ASEGURADA | | | | % INVAR | | SUBLIMITE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | | | | | | | | *INCENDIO | | | | \$ 26,460,000.00 | | | | 5.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | \$ 26,460,000.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONTENIDOS ESPECIALES | | | | | | | | | | *INCENDIO | | | | \$ 1,385,143,353.00 | | | | 5.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | \$ 1,385,143,353.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | | | | | | | | | | \$ ***105,384,867,959.61 | | | | | | | | | | PRIMA: | | | | | | | | | | \$ *****149,607,602.00 | | | | | | | | | |
| PLAN DE PAGO: | | | | | | | | | | 30 DIAS | | | | | | | | | | IVA: | | | | | | | | | | \$ *****28,425,444.00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL A PAGAR: | | | | | | | | | | \$ *****178,033,047.00 | | | | | | | | | |

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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.11.2016.1329.P.07.SPYME001A, ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com

LA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
60-23-101000356

FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200655334 (3900) 000178033047 (96) 20200505

**REFERENCIA
PAGO:
1100020065533-4**

TOMADOR

CLIENTE

CESARGARCIA

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

1

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 1 - (continuación ...) | | | |
| <p>*HAMCCP / AMIT \$ 0.00</p> <p>HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR 5.00 \$ 26,460,000.00</p> <p>ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS 5.00 \$ 26,460,000.00</p> <p>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS</p> | | | |
| <p>CONTENIDOS ESPECIALES</p> <p>*HAMCCP / AMIT \$ 0.00</p> <p>HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR 5.00 \$ 1,385,143,353.00</p> <p>ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS 5.00 \$ 1,385,143,353.00</p> <p>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS</p> | | | |
| <p>OTROS CONTENIDOS</p> <p>*TERREMOTO \$ 0.00</p> <p>TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA 5.00 \$ 26,460,000.00</p> <p>MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI 5.00 \$ 26,460,000.00</p> <p>DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI</p> | | | |
| <p>CONTENIDOS ESPECIALES</p> <p>*TERREMOTO \$ 0.00</p> <p>TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA 5.00 \$ 1,385,143,353.00</p> <p>MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI 5.00 \$ 1,385,143,353.00</p> <p>DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI</p> | | | |
| <p>OTROS CONTENIDOS</p> <p>*SUSTRACCION \$ 0.00</p> <p>SUSTRACCION TODO RIESGO 5.00 \$ 26,460,000.00</p> <p>DEDUCIBLES: 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en SUSTRACCION TODO RIESGO</p> | | | |
| <p>EQUIPOS ELECTRICOS</p> <p>*EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO \$ 20,758,312,234.00</p> <p>BASICO - EQUIPO ELECTRONICO \$ 20,758,312,234.0</p> <p>HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR 5.00 \$ 20,758,312,234.0</p> <p>HURTO SIMPLE 5.00 \$ 20,758,312,234.0</p> <p>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - EQUIPO ELECTRONICO; 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR Y VANDALISMO; 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HURTO SIMPLE</p> | | | |
| <p>EQUIPO ELECTRONICO</p> <p>*EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO \$ 2,838,150,000.00</p> <p>BASICO - EQUIPO ELECTRONICO \$ 2,838,150,000.00</p> <p>HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR 5.00 \$ 2,838,150,000.00</p> <p>ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS 5.00 \$ 2,838,150,000.00</p> <p>TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA 5.00 \$ 2,838,150,000.00</p> <p>HURTO CALIFICADO 5.00 \$ 2,838,150,000.00</p> <p>HURTO SIMPLE 5.00 \$ 2,838,150,000.00</p> <p>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - EQUIPO ELECTRONICO; 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS; 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA; 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en HURTO CALIFICADO; 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HURTO SIMPLE</p> | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | | ANEXO No. | |
|--|--|---|--------|---------------------|---------------|---------------------|---------|
| ARMENIA | | | | 60-23-101000356 | | 0 | |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 | | |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 | | |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 | | |
| RIESGO 1 - (continuación ...) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| MUEBLES Y ENSERES | | | | \$ 2,828,911,151.00 | | | |
| | | *INCENDIO | | \$ 2,828,911,151.00 | | | |
| | | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | \$ 2,828,911,151.00 | | 5.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| MUEBLES Y ENSERES | | | | \$ 0.00 | | | |
| | | *TERREMOTO | | | | | |
| | | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | | \$ 2,828,911,151.00 | |
| | | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | | \$ 2,828,911,151.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| MUEBLES Y ENSERES | | | | \$ 0.00 | | | |
| | | *HAMCCP / AMIT | | | | | |
| | | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | | \$ 2,828,911,151.00 | |
| | | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 | | \$ 2,828,911,151.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | | | | \$ 2,800,982,847.00 | | | |
| | | *INCENDIO | | \$ 2,800,982,847.00 | | | |
| | | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | \$ 2,800,982,847.00 | | 5.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | | | | \$ 0.00 | | | |
| | | *TERREMOTO | | | | | |
| | | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | | \$ 2,800,982,847.00 | |
| | | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | | \$ 2,800,982,847.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | | | | \$ 0.00 | | | |
| | | *HAMCCP / AMIT | | | | | |
| | | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 | | \$ 2,800,982,847.00 | |
| | | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | | \$ 2,800,982,847.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | | | | \$ 0.00 | | | |
| | | *SUSTRACCION | | | | | |
| | | BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA | | 5.00 | | \$ 2,800,982,847.00 | |
| | | SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | 5.00 | | \$ 2,800,982,847.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | | | | \$ 2,800,982,847.00 | | | |
| | | *ROTURA DE MAQUINARIA | | \$ 2,800,982,847.00 | | | |
| | | BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA | | \$ 2,800,982,847.00 | | 5.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA | | | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--|---|-------------------|---------------------|
| ARMENIA | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 1 - (continuación ...) | | | |
| DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES | | | |
| *INCENDIO | | \$ 31,500,000.00 | |
| BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | \$ 31,500,000.00 | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | |
| DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES | | | |
| *TERREMOTO | | \$ 0.00 | |
| TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 31,500,000.00 |
| MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 31,500,000.00 |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | |
| DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES | | | |
| *HAMCCP / AMIT | | \$ 0.00 | |
| HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 | \$ 31,500,000.00 |
| ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | \$ 31,500,000.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | |
| DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES | | | |
| *SUSTRACCION | | \$ 0.00 | |
| BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA | | 5.00 | \$ 31,500,000.00 |
| SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | 5.00 | \$ 31,500,000.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | | |
| CONTENIDOS ESPECIALES | | | |
| *SUSTRACCION | | \$ 0.00 | |
| BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA | | 5.00 | \$ 1,385,143,353.00 |
| SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | 5.00 | \$ 1,385,143,353.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | | |
| EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES | | | |
| *EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO | | \$ 284,780,160.00 | |
| BASICO - EQUIPO ELECTRONICO | | \$ 284,780,160.00 | 5.00 |
| HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR | | 5.00 | \$ 284,780,160.00 |
| ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | \$ 284,780,160.00 |
| TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 284,780,160.00 |
| HURTO CALIFICADO | | 5.00 | \$ 284,780,160.00 |
| HURTO SIMPLE | | 5.00 | \$ 284,780,160.00 |
| DEDUCIBLES: 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en BASICO - EQUIPO ELECTRONICO/HURTO CALIFICADO; 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS; 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA; 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HURTO SIMPLE | | | |
| EQUIPOS DOMESTICOS | | | |
| *EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO | | \$ 0.00 | |
| ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | \$ 20,758,312,234.0 |
| TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 20,758,312,234.0 |
| HURTO CALIFICADO | | 5.00 | \$ 20,758,312,234.0 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS; 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA; 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en HURTO CALIFICADO | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | |
|--------------|--|--|-------------------------------|---------------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-23-101000356 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

RIESGO 1 - (continuación ...)

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | | TIPO DE MOVIMIENTO | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|---|---|--------------------|----------------------|-----------------|---------------------|
| ARMENIA | | EMISION ORIGINAL | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 2 | | | | | |
| RIESGO: 2 DEPARTAMENTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0 | | | | | |
| ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA | | | | | |
| | | | | | |
| OBJETO | RAMO / AMPARO | | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
| EDIFICIO(S) | | | \$ 59,717,808,881.00 | | |
| | *INCENDIO | | \$ 59,717,808,881.0 | | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | \$ 56,874,103,696.0 | 5.00 | |
| | RENTA | | \$ 2,843,705,185.00 | 5.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO/RENTA | | | | | |
| | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | \$ 110,250,000.00 | | |
| | *INCENDIO | | \$ 110,250,000.00 | | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | \$ 110,250,000.00 | 5.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | | |
| | | | | | |
| EDIFICIO(S) | | | \$ 0.00 | | |
| | *HAMCCP / AMIT | | | | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | | 5.00 | \$ 56,874,103,696.0 |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | 5.00 | \$ 56,874,103,696.0 |
| | RENTA | | | 5.00 | \$ 2,843,705,185.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/RENTA | | | | | |
| | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | \$ 0.00 | | |
| | *HAMCCP / AMIT | | | | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | | | |
| | | | | | |
| EDIFICIO(S) | | | \$ 0.00 | | |
| | *TERREMOTO | | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | 5.00 | \$ 56,874,103,696.0 |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | 5.00 | \$ 56,874,103,696.0 |
| | RENTA | | | 5.00 | \$ 2,843,705,185.00 |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI/RENTA | | | | | |
| | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | \$ 0.00 | | |
| | *TERREMOTO | | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | |
| | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | \$ 0.00 | | |
| | *SUSTRACCION | | | | |
| | BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA | | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 |
| | SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | | | | | |
|---|--|---------|--|--|--|-------------------------------|------------------|----------------|--|
| SUCURSAL | | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. 60-23-101000356 | | ANEXO No. 0 | |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | NIT | 800.000.118-2 | | |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | | |
| TELEFONO | | | | | | | 7493500 | | |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | NIT | 800.000.118-2 | | |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | | |
| TELEFONO | | | | | | | 7493500 | | |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | NIT | 800.000.118-2 | | |
| RIESGO 2 - (continuación ...) | | | | | | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | | | | | | | | |
| MEJORAS LOCATIVAS | | | | | | | | | |
| *TERREMOTO | | | | | | | | | |
| \$ 0.00 | | | | | | | | | |
| TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | | | | | | | |
| 5.00 \$ 2,843,705,185.00 | | | | | | | | | |
| MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | | | | | |
| 5.00 \$ 2,843,705,185.00 | | | | | | | | | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | | | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | | | | | | | | | |
| \$ 110,250,000.00 | | | | | | | | | |
| *ROTURA DE MAQUINARIA | | | | | | | | | |
| \$ 110,250,000.00 | | | | | | | | | |
| BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA | | | | | | | | | |
| \$ 110,250,000.00 | | | | | | | | | |
| 5.00 | | | | | | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA | | | | | | | | | |
| TERRENO | | | | | | | | | |
| *TERREMOTO | | | | | | | | | |
| \$ 0.00 | | | | | | | | | |
| TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | | | | | | | |
| 5.00 \$ 5,687,410,370.00 | | | | | | | | | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | | | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | | TIPO DE MOVIMIENTO | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|---|---|---------------------|---------|---------------------|---------------|
| ARMENIA | | EMISION ORIGINAL | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 3 | | | | | |
| RIESGO: 3 DEPARTAMENTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0 | | | | | |
| ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA | | | | | |
| | | | | | |
| OBJETO | RAMO / AMPARO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE | |
| EDIFICIO(S) | | \$ 1,571,280,882.00 | | | |
| | *INCENDIO | \$ 1,571,280,882.00 | | | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 1,496,457,983.00 | 5.00 | | |
| | RENTA | \$ 74,822,899.00 | 5.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO/RENTA | | | | | |
| | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | \$ 110,250,000.00 | | | |
| | *INCENDIO | \$ 110,250,000.00 | | | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 110,250,000.00 | 5.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | | |
| | | | | | |
| EDIFICIO(S) | | \$ 0.00 | | | |
| | *HAMCCP / AMIT | | | | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 | \$ 1,496,457,983.00 | |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | \$ 1,496,457,983.00 | |
| | RENTA | | 5.00 | \$ 74,822,899.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/RENTA | | | | | |
| | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | \$ 0.00 | | | |
| | *HAMCCP / AMIT | | | | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 | |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | | | |
| | | | | | |
| EDIFICIO(S) | | \$ 0.00 | | | |
| | *TERREMOTO | | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 1,496,457,983.00 | |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 1,496,457,983.00 | |
| | RENTA | | 5.00 | \$ 74,822,899.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI/RENTA | | | | | |
| | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | \$ 0.00 | | | |
| | *TERREMOTO | | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 | |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | |
| | | | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | \$ 0.00 | | | |
| | *SUSTRACCION | | | | |
| | BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA | | 5.00 | \$ 110,250,000.00 | |
| | SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | 5.00 | \$ 110,000,000.00 | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |

RIESGO 3 - (continuación ...)

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA

MEJORAS LOCATIVAS

| | | | |
|---|---------|------------------|--|
| *TERREMOTO | \$ 0.00 | | |
| TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | 5.00 | \$ 74,822,899.00 | |
| MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | 5.00 | \$ 74,822,899.00 | |

DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI

MAQUINARIA Y EQUIPO

| | | | |
|-------------------------------|-------------------|------|--|
| *ROTURA DE MAQUINARIA | \$ 110,250,000.00 | | |
| BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA | \$ 110,250,000.00 | | |
| | \$ 110,250,000.00 | 5.00 | |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA

TERRENO

| | | | |
|---|---------|-------------------|--|
| *TERREMOTO | \$ 0.00 | | |
| TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | 5.00 | \$ 149,645,798.00 | |

DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO | POLIZA No. | ANEXO No. |
|---|---|---------------------|---------------------------------|
| ARMENIA | EMISION ORIGINAL | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 4 | | | |
| RIESGO: 4 | DEPARTAMENTO: QUINDIO | CIUDAD: ARMENIA | DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0 |
| ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA | | | |
| OBJETO | RAMO / AMPARO | SUMA ASEGURADA | % INVAR |
| EDIFICIO(S) | | | SUBLIMITE |
| | *INCENDIO | \$ 4,243,371,917.00 | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 4,243,371,917.00 | |
| | RENTA | \$ 4,041,306,588.00 | 5.00 |
| | | \$ 202,065,329.00 | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO/RENTA | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | |
| | *INCENDIO | \$ 110,250,000.00 | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 110,250,000.00 | |
| | | \$ 110,250,000.00 | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | |
| EDIFICIO(S) | | | |
| | *HAMCCP / AMIT | \$ 0.00 | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 |
| | RENTA | | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/RENTA | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | |
| | *HAMCCP / AMIT | \$ 0.00 | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | |
| EDIFICIO(S) | | | |
| | *TERREMOTO | \$ 0.00 | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 |
| | RENTA | | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI/RENTA | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | |
| | *TERREMOTO | \$ 0.00 | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | |
| | *SUSTRACCION | \$ 0.00 | |
| | BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA | | 5.00 |
| | SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | 5.00 |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | |
|----------|--------------------|-----------------|-----------|
| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO | POLIZA No. | ANEXO No. |
| ARMENIA | EMISION ORIGINAL | 60-23-101000356 | 0 |

| | | | |
|-----------|--|--------|------------------|
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| TELEFONO | 7493500 | | |

| | | | |
|-----------|--|--------|------------------|
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| TELEFONO | 7493500 | | |

| | | | |
|--------------|--|-----|---------------|
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
|--------------|--|-----|---------------|

RIESGO 4 - (continuación ...)

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA

MEJORAS LOCATIVAS

| | | | |
|---|---------|------|-------------------|
| *TERREMOTO | \$ 0.00 | | |
| TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 202,065,329.00 |
| MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 202,065,329.00 |

DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI

MAQUINARIA Y EQUIPO

| | | | |
|-------------------------------|-------------------|------|--|
| *ROTURA DE MAQUINARIA | \$ 110,250,000.00 | | |
| BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA | \$ 110,250,000.00 | | |
| | \$ 110,250,000.00 | 5.00 | |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA

TERRENO

| | | | |
|---|---------|------|-------------------|
| *TERREMOTO | \$ 0.00 | | |
| TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 404,130,659.00 |

DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO | POLIZA No. | ANEXO No. |
|---|---|---------------------|---------------------|
| ARMENIA | EMISION ORIGINAL | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 5 | | | |
| RIESGO: 5 DEPARTAMENTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0 | | | |
| ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA | | | |
| OBJETO | RAMO / AMPARO | SUMA ASEGURADA | % INVAR |
| EDIFICIO(S) | | | SUBLIMITE |
| | *INCENDIO | \$ 1,235,556,624.00 | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 1,235,556,624.00 | |
| | RENTA | \$ 1,176,720,594.00 | 5.00 |
| | | \$ 58,836,030.00 | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO/RENTA | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | |
| | *INCENDIO | \$ 110,250,000.00 | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 110,250,000.00 | |
| | | \$ 110,250,000.00 | 5.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | |
| EDIFICIO(S) | | | |
| | *HAMCCP / AMIT | \$ 0.00 | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 |
| | RENTA | | 5.00 |
| | | | \$ 1,176,720,594.00 |
| | | | \$ 1,176,720,594.00 |
| | | | \$ 58,836,030.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/RENTA | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | |
| | *HAMCCP / AMIT | \$ 0.00 | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 |
| | | | \$ 110,250,000.00 |
| | | | \$ 110,250,000.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | |
| EDIFICIO(S) | | | |
| | *TERREMOTO | \$ 0.00 | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 |
| | RENTA | | 5.00 |
| | | | \$ 1,176,720,594.00 |
| | | | \$ 1,176,720,594.00 |
| | | | \$ 58,836,030.00 |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI/RENTA | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | |
| | *TERREMOTO | \$ 0.00 | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 |
| | | | \$ 110,250,000.00 |
| | | | \$ 110,250,000.00 |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | |
| OTROS CONTENIDOS | | | |
| | *SUSTRACCION | \$ 0.00 | |
| | BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA | | 5.00 |
| | SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | 5.00 |
| | | | \$ 110,250,000.00 |
| | | | \$ 110,250,000.00 |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | | TIPO DE MOVIMIENTO | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|---|--|--------------------|-------------------|-------------------|---------------|
| ARMENIA | | EMISION ORIGINAL | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 5 - (continuación ...) | | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | | | | |
| MEJORAS LOCATIVAS | | | | | |
| | *TERREMOTO | | \$ 0.00 | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 58,836,030.00 | |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 58,836,030.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | | | | | |
| | *ROTURA DE MAQUINARIA | | \$ 110,250,000.00 | | |
| | BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA | | \$ 110,250,000.00 | | |
| | | | \$ 110,250,000.00 | 5.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA | | | | | |
| TERRENO | | | | | |
| | *TERREMOTO | | \$ 0.00 | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 117,672,059.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | |
|----------|--------------------|-----------------|-----------|
| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO | POLIZA No. | ANEXO No. |
| ARMENIA | EMISION ORIGINAL | 60-23-101000356 | 0 |

| | | | |
|-----------|--|--------|------------------|
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| TELEFONO | 7493500 | | |

| | | | |
|-----------|--|--------|------------------|
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| TELEFONO | 7493500 | | |

| | | | |
|--------------|--|-----|---------------|
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
|--------------|--|-----|---------------|

RIESGO 6

RIESGO: 6 DEPARTAMENTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA

| OBJETO | RAMO / AMPARO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|--------------------|-------------------------------|-------------------|---------|-----------|
| EDIFICIO(S) | | \$ 301,466,680.00 | | |
| | *INCENDIO | \$ 301,466,680.00 | | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 287,111,124.00 | 5.00 | |
| | RENTA | \$ 14,355,556.00 | 5.00 | |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO/RENTA

| | | | | |
|--------------------|---|---------|------|-------------------|
| EDIFICIO(S) | | \$ 0.00 | | |
| | *HAMCCP / AMIT | | | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 | \$ 287,111,124.00 |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | \$ 287,111,124.00 |
| | RENTA | | 5.00 | \$ 14,355,556.00 |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/RENTA

| | | | | |
|--------------------|---|---------|------|-------------------|
| EDIFICIO(S) | | \$ 0.00 | | |
| | *TERREMOTO | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 287,111,124.00 |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 287,111,124.00 |
| | RENTA | | 5.00 | \$ 14,355,556.00 |

DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI/RENTA

| | | | | |
|--------------------------|---|---------|------|------------------|
| MEJORAS LOCATIVAS | | \$ 0.00 | | |
| | *TERREMOTO | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 14,355,556.00 |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 14,355,556.00 |

DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI

| | | | | |
|----------------|---|---------|------|------------------|
| TERRENO | | \$ 0.00 | | |
| | *TERREMOTO | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 28,711,112.00 |

DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|--------------|--|--|--|-------------------------------|---------------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-23-101000356 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |

CLASULA DISTRIBUCION DE COASEGURO CEDIDO
EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y LO SUSCRIBEN LAS COMPAÑIAS CITADAS MAS ADELANTE, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑIAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS.

| COMPANIA | % PART. | VLR. ASEGURADO | PRIMA | FIRMA |
|--------------------------------------|---------|--------------------|----------------|-------|
| ===== | ===== | ===== | ===== | ===== |
| SEGUROS DEL ESTADO S.A. | 50.00 | 52,692,433,979.81 | 74,803,801.35 | _____ |
| LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS | 50.00 | 52,692,433,979.81 | 74,803,801.33 | _____ |
| | _____ | _____ | _____ | |
| TOTAL | 100.00 | 105,384,867,959.62 | 149,607,602.68 | |

MONEDA DE LAS ANTERIORES SUMAS: PESOS

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS, SEGUROS DEL ESTADO S.A., PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMAS, UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LA ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RAMO SEGURO PYME MULTIRIESGO DAÑOS MATERIALES ESTATAL

EMISION ORIGINAL 2020 - CONDICIONES GENERALES FORMA 29/11/2016 - 1329 - P - 07 - SPYME001A

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

GRUPO UNO: DAÑOS MATERIALES COMBINADOS (INCENDIO, SEGURO DE SUSTRACCION FIJO, SUSTRACCION TODO RIESGO, SEGURO DE ROTURA DE MAQUINARIA, SEGURO DE CORRIENTE DEBIL)

RAMO1) SEGURO TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

COBERTURAS OBLIGATORIAS

- 1.INCENDIO Y/O RAYO
- 2.EXPLOSION
- 3.DAÑOS A CALDERAS U OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR, POR SU PROPIA EXPLOSION
- 4.TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA AL 100%
- 5.ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR Y HUELGA (INCLUIDO TERRORISMO Y SABOTAJE) CON UN LIMITE MAXIMO DE \$35.000.000.000 DE CADA UNO DE LOS RIESGOS ASEGURADOS
- 6.EXTENSION DE AMPAROS (HURACAN, GRANIZO, VIENTOS FUERTES, CAIDA DE AERONAVES, CHOQUE DE VEHICULOS INCLUYE VEHICULOS DEL ASEGURADO, HUMO).
- 7.DAÑOS POR AGUA.
- 8.ANEGACION.
- 9.ASEGURABILIDAD DE BIENES SIN IMPORTAR LA FECHA DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS.
- 10.OTRAS CAUSAS QUE NO ESTEN EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA.

COBERTURAS OPCIONALES

- 1.GASTOS DE ADECUACION A NORMAS SISMO RESISTENTES 5% DEL VALOR DE CADA EDIFICIO
- 2.GASTOS DE ADECUACION DE SUELOS Y TERRENOS 5% DEL VALOR DE CADA EDIFICIO.
- 3.COBERTURA PARA BIENES REFRIGERADOS Y/O CONGELADOS.
- 4.RENTA O GASTOS POR PERDIDA DE ARRENDAMIENTO A CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO, MINIMO EL CINCO 5% DEL VALOR ASEGURADO DEL EDIFICIO).
- 5.ALQUILER DE EQUIPOS (SUBLIMITE MINIMO DE \$30.000.000).
- 6.COBERTURA PARA INUNDACION Y ENLODAMIENTO: ESTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR LAS PERDIDAS O DAÑOS A LA PROPIEDAD ASEGURADA CAUSADOS POR INUNDACION O ENLODAMIENTO COMO RESULTADO DE LA ROTURA DE PRESAS O BOCATOMAS, TUBERIA DE PRESION, VALVULAS DE CIERRE Y/O BOMBAS DE RETORNO DEBIDO A RIESGO CUBIERTOS POR LA POLIZA.
- 7.ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS Y UNIDADES SANITARIAS.
- 8.DAÑOS A DINEROS Y TITULOS VALORES. SIEMPRE QUE ESTEN RELACIONADOS DENTRO DE LOS BIENES ASEGURADOS CON SU RESPECTIVO VALOR
- 9.INCENDIO Y/O RAYO EN APARATOS ELECTRICOS (INCENDIO INHERENTE)
- 10.NEGLIGENCIA
- 11.SABOTAJE.
- 12.EXTENSION DE COBERTURA PARA OBRAS EN CONSTRUCCION O MONTAJE. NO SE OTORGA
- 13.COBERTURA PARA BIENES ADYACENTES. SE AMPARA LAS PERDIDAS SUFRIDAS EN LOS BIENES CONTIGUOS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO.
- 14.PERDIDA O HURTO EN EDIFICIOS SUBLIMITE 10% DEL VALOR ASEGURADO EN EDIFICIOS.
- 15.ELEMENTOS DAÑADOS Y DESGASTADOS. NO SE OTORGA
- 16.AMPARO DE FRIGORIFICOS (PARA VACUNAS Y MATERIAL BIOLOGICO). HASTA \$110,250,000 POR CADA PREDIO ASEGURADO
- 17.NO APLICACION DE LA CLAUSULA DE DEPRECIACION: PARA LOS EQUIPOS ASEGURADOS A TRAVES DE LA POLIZA DE INCENDIO Y TERREMOTO UNICAMENTE. NO SE OTORGA
- 18.SE AMPARA LA APROPIACION POR TERCEROS DE LOS BIENES ASEGURADOS DURANTE EL SINIESTRO O DESPUES DEL MISMO. HASTA \$50,000,000
- 19.COBERTURA PARA ACEITES, LUBRICANTES, REFRIGERANTES, Y OTROS MEDIOS AUXILIARES DE OPERACION, CORREAS, CADENAS, CABLES DE ACERO, BANDAS DE TRANSMISION, Y TRANSPORTADORAS: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR SIN APLICACION DE DEDUCIBLE ACEITES LUBRICANTES, REFRIGERANTES Y OTROS MEDIOS AUXILIARES DE OPERACION, BANDAS DE TRANSMISION Y TRANSPORTADORAS, CORREAS, CADENAS, CABLES DE ACERO, BANDAS TRANSPORTADORAS EN MAQUINAS Y EQUIPOS. NO SE OTORGA
- 20.COBERTURA PARA OBJETOS DE RAPIDO DESGASTE Y HERRAMIENTAS CAMBIABLES: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LAS PERDIDAS O DAÑOS DE OBJETOS DE RAPIDO DESGASTE Y HERRAMIENTAS CAMBIABLES, CAUSADOS POR UN EVENTO AMPARADO BAJO LA POLIZA, SUJETO A UNA DEPRECIACION, NO INFERIOR AL 5% ANUAL, PERO EN NINGUN CASO SUPERIOR AL 40% EN TOTAL
- 21.EQUIPO EN GARANTIA: EN TODOS AQUELLOS CASOS EN QUE LOS BIENES ASEGURADOS SE ENCUENTREN BAJO GARANTIA (CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO POR EJEMPLO), LA ASEGURADORA PAGARA LA INDEMNIZACION BAJO EL CONTRATO DE SEGURO Y SE SUBROGARA EN TODOS LOS DERECHOS INCLUYENDO LOS DE GARANTIA. NO SE OTORGA
- 22.COBERTURA PARA HUNDIMIENTOS, DESPLAZAMIENTOS, AGRIETAMIENTOS, O ASENTAMIENTO DE MUROS, PISOS, TECHOS, PAVIMENTO. SIEMPRE Y CUANDO EL DAÑO PROVENGA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA

RAMO2) SEGURO DE SUSTRACCION FIJO

COBERTURAS OBLIGATORIAS

- 1.SUSTRACCION SIN VIOLENCIA
- 2.SUSTRACCION CON VIOLENCIA PARA TODOS LOS BIENES

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

3.OTRAS CAUSAS QUE NO ESTEN EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LAS POLIZAS.
4.ASEGURABILIDAD DE BIENES SIN IMPORTAR LA FECHA DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS.

COBERTURAS OPCIONALES

1.AMPARO PARA HURTO EN CASO DE ROTURA DE VIDRIOS Y VITRINAS
2.ALQUILER DE EQUIPOS, SUBLIMITE MINIMO DE \$30.000.000
3.PERDIDA DE DINERO O TITULOS VALORES O DOCUMENTO CON VALOR NEGOCIAL.
4.COBERTURA PARA BIENES EN CASO DE ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS
5.COBERTURA PARA BIENES EN CASO DE HUELGA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR
6.COBERTURA PARA BIENES EN CASO DE TERREMOTO.
7.COBERTURA PARA BIENES REFRIGERADOS Y/O CONGELADOS.
8.ELEMENTOS DAÑADOS Y GASTADOS NO SE OTORGA
9.HURTO Y HURTO CALIFICADO DE PARTES DE LOS EDIFICIOS E INMUEBLES DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD. HASTA \$105,000,000
10.DAÑOS A DINEROS Y TITULOS VALORES. HASTA \$35,000,000
11.SE AMPARA LA APROPIACION POR TERCEROS DE LOS BIENES ASEGURADOS DURANTE EL SINIESTRO O DESPUES DEL MISMO. HASTA \$50,000,000
12.COBERTURA PARA ACEITES, LUBRICANTES, REFRIGERANTES, Y OTROS MEDIOS AUXILIARES DE OPERACION, CORREAS, CADENAS, CABLES DE ACERO, BANDAS DE TRANSMISION, Y TRANSPORTADORAS: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR SIN APLICACION DE DEDUCIBLE ACEITES LUBRICANTES, REFRIGERANTES Y OTROS MEDIOS AUXILIARES DE OPERACION, BANDAS DE TRANSMISION Y TRANSPORTADORAS, CORREAS, CADENAS, CABLES DE ACERO, BANDAS TRANSPORTADORAS EN MAQUINAS Y EQUIPOS. NO SE OTORGA
13.COBERTURA PARA OBJETOS DE RAPIDO DESGASTE Y HERRAMIENTAS CAMBIABLES: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LAS PERDIDAS O DAÑOS DE OBJETOS DE RAPIDO DESGASTE Y HERRAMIENTAS CAMBIABLES, CAUSADOS POR UN EVENTO AMPARADO BAJO LA POLIZA, SUJETO A UNA DEPRECIACION, NO INFERIOR AL 5% ANUAL, PERO EN NINGUN CASO SUPERIOR AL 40% EN TOTAL.
14.EQUIPO EN GARANTIA: EN TODOS AQUELLOS CASOS EN QUE LOS BIENES ASEGURADOS SE ENCUENTREN BAJO GARANTIA (CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO POR EJEMPLO), LA ASEGURADORA PAGARA LA INDEMNIZACION BAJO EL CONTRATO DE SEGURO Y SE SUBROGARA EN TODOS LOS DERECHOS INCLUYENDO LOS DE GARANTIA. NO SE OTORGA

RAMO3) SEGURO SUSTRACCION TODO RIESGO

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1.TODO RIESGO DAÑO O PERDIDA ACCIDENTAL
2.OTRAS CAUSAS QUE NO ESTEN EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LAS POLIZAS.
3.MOVILIZACION DE BIENES PARA SU USO O ACTIVIDAD.
4.ASEGURABILIDAD DE BIENES SIN IMPORTAR LA FECHA DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS.

COBERTURAS OPCIONALES

1.ALQUILER DE EQUIPOS, SUBLIMITE MINIMO DE \$30.000.000.
2.COBERTURA PARA BIENES REFRIGERADOS Y/O CONGELADOS. HASTA \$105,000,000 POR CADA PREDIO ASEGURADO
3.ELEMENTOS DAÑADOS Y GASTADOS. NO SE OTORGA
4.IMPERICIA, NEGLIGENCIA, DESCUIDO O MANEJO INADECUADO
5.DEFECTO DE MANO DE OBRA, MONTAJE INCORRECTO.
6.SE AMPARA LA APROPIACION POR TERCEROS DE LOS BIENES ASEGURADOS DURANTE EL SINIESTRO O DESPUES DEL MISMO. HASTA \$50,000,000
7.COBERTURA PARA ACEITES, LUBRICANTES, REFRIGERANTES, Y OTROS MEDIOS AUXILIARES DE OPERACION, CORREAS, CADENAS, CABLES DE ACERO, BANDAS DE TRANSMISION, Y TRANSPORTADORAS: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR SIN APLICACION DE DEDUCIBLE ACEITES LUBRICANTES, REFRIGERANTES Y OTROS MEDIOS AUXILIARES DE OPERACION, BANDAS DE TRANSMISION Y TRANSPORTADORAS, CORREAS, CADENAS, CABLES DE ACERO, BANDAS TRANSPORTADORAS EN MAQUINAS Y EQUIPOS. NO SE OTORGA
8.COBERTURA PARA OBJETOS DE RAPIDO DESGASTE Y HERRAMIENTAS CAMBIABLES: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LAS PERDIDAS O DAÑOS DE OBJETOS DE RAPIDO DESGASTE Y HERRAMIENTAS CAMBIABLES, CAUSADOS POR UN EVENTO AMPARADO BAJO LA POLIZA, SUJETO A UNA DEPRECIACION, NO INFERIOR AL 5% ANUAL, PERO EN NINGUN CASO SUPERIOR AL 40% EN TOTAL.
9.EQUIPO EN GARANTIA: EN TODOS AQUELLOS CASOS EN QUE LOS BIENES ASEGURADOS SE ENCUENTREN BAJO GARANTIA (CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO POR EJEMPLO), LA ASEGURADORA PAGARA LA INDEMNIZACION BAJO EL CONTRATO DE SEGURO Y SE SUBROGARA EN TODOS LOS DERECHOS INCLUYENDO LOS DE GARANTIA. NO SE OTORGA

RAMO4) ROTURA MAQUINARIA

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1.ACCION DIRECTA DE LA ENERGIA ELECTRICA COMO CONSECUENCIA DE: CORTO CIRCUITO, ARCO VOLTAICO Y OTROS EFECTOS SIMILARES.
2.ACCION INDIRECTA DE LA ELECTRICIDAD ATMOSFERICA.
3.BASICO INCLUYENDO INCENDIO INTERNO.
4.CAIDA DIRECTA DE RAYO.
5.CUERPOS EXTRAÑOS QUE SE INTRODUCAN A LOS BIENES ASEGURADOS O LOS GOLPEEN.
6.ERROR DE DISEÑO, DEFECTO DE CONSTRUCCION O FABRICACION.
7.EXPLOSION QUIMICA INTERNA.
8.FUERZA CENTRIFUGA.
9.IMPERICIA, DESCUIDO Y SABOTAJE INDIVIDUAL.
10.TODO RIESGO DAÑO ACCIDENTAL.

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|---|---|----------------------|--|-------------------------------|----------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-23-101000356 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA | | | | | |
| 11.TEMPESTAD, GRANIZO, HELADAS, DESHIELO. 12.ASEGURABILIDAD DE BIENES SIN IMPORTAR LA FECHA DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS. 13.OTRAS CAUSAS NO EXPRESAMENTE EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. | | | | | |
| COBERTURAS OPCIONALES | | | | | |
| 1.COBERTURA PARA BIENES REFRIGERADOS Y/O CONGELADOS. HASTA \$105,000,000 POR CADA PREDIO ASEGURADO 2.COBERTURA PARA LIQUIDO REFRIGERANTE. NO SE OTORGA 3.DEFECTOS DE ENGRASE Y AFLOJAMIENTO DE PIEZAS. 4.DERRAME DE TANQUES. 5.DEFECTOS DE FUNDICION. 6.ESFUERZOS ANORMALES. 7.EXPOSICION QUIMICA Y FISICA. 8.FALLA EN LOS DISPOSITIVOS DE REGULACION Y CONTROL. 9.ELEMENTOS DAÑADOS Y GASTADOS PARA CONTRARRESTAR EL SINIESTRO. 10.FLETE EXPRESO Y FLETE AEREO. 11.FALLA DE AGUA EN CALDERAS Y OTROS APARATOS PRODUCTORES DE VAPOR, EXPLOSION FISICA Y EXPLOSIONES QUIMICAS DE GASES IMPROPIAMENTE QUEMADOS EN LA CAMARA DE COMBUSTION DE CALDERAS O MAQUINAS DE COMBUSTION INTERNA; IMPLOSION E INCENDIO INTERNO. 12.COBERTURA DE SUSPENSION DE ENERGIA. 13.GASTOS POR ARRENDAMIENTOS PROVISIONALES. 14.ALQUILER DE EQUIPOS (SUBLIMITE MINIMO \$30.000.000). 15.EXTENSION DE COBERTURA PARA MONTAJE DE MAQUINARIA. 16.CLAUSULA DE TABLA UNIFICADA DE DEMERITO Y MEJORA TECNOLOGICA, EN EL EVENTO DE NO OTORGARSE LA COBERTURA DE NO APLICACION DE DESCUENTO DE NINGUNA CLASE, SOLAMENTE PODRA LA ASEGURADORA, DESCONTAR HASTA EL MONTO MAXIMO SEÑALADO EN LA SIGUIENTE TABLA. LOS DESCUENTOS AQUI INDICADOS NO SON ACUMULABLES | | | | | |
| AÑOS DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS | | DEPRECIACION POR AÑO | ACUMULADO | | |
| 0 A 2 | | 0 | 0 | | |
| 3 A 5 | | 1% | 5% | | |
| MAS DE 5 AÑOS Y HASTA 8 AÑOS | | 1,50% | 12% | | |
| MAS DE 8 AÑOS Y HASTA 10 AÑOS | | 2% | 20% | | |
| 10 O MAS AÑOS | | 3% | MAXIMO 30% | | |
| RAMO5) SEGURO DE EQUIPO ELECTRICO O CORRIENTE DEBIL | | | | | |
| COBERTURAS OBLIGATORIAS | | | | | |
| 1.PERDIDA O DAÑO ACCIDENTAL INCLUYE INCENDIO Y RIESGOS ALIADOS. 2.TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA. 3.TIFON, HURACAN. 4.IMPERICIA Y/O MANEJO INADECUADO. 5.NEGLIGENCIA 6.SABOTAJE. 7.ASONADA, MOTIN. CONMOCION CIVIL O POPULAR Y HUELGA. 8.ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYE ACTOS TERRORISTAS). 9.HURTO SIMPLE Y CALIFICADO. 10.ASEGURABILIDAD DE BIENES SIN IMPORTAR LA FECHA DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS. 11.CUALQUIER HECHO ACCIDENTAL NO EXPRESAMENTE EXCLUIDO. 12.LAS DEMAS NO EXPRESAMENTE EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. | | | | | |
| COBERTURAS OPCIONALES | | | | | |
| 1.COBERTURA OBLIGATORIA DE GASTOS PARA REINSTALACION DE SOFTWARE, COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO BAJO LA POLIZA. SUBLIMITE DE \$200.000.000 BAJO ESTE AMPARO SE CUBREN LOS GASTOS EN QUE DEBE INCURRIR EL ASEGURADO PARA LA REINSTALACION Y/O RECUPERACION DEL SOFTWARE, INCLUIDAS PRUEBAS Y AJUSTES, LOS CUALES SE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS O PERDIDAS PRODUCIDAS POR UN EVENTO AMPARADO EN LA POLIZA. 2.PORTADORES EXTERNOS DE DATOS. HASTA \$100,000,000 3.REPOSICION DE INFORMACION. 4.COBERTURA PARA DISCOS DUROS.HASTA \$200,000,000 5.EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES. 6.EXTENDED COVERAGE U OTROS ACTOS DE LA NATURALEZA. 7.AGUA, HUMEDAD, INUNDACION. 8.DEFECTOS DE MATERIAL DE CONSTRUCCION. 9.FLETE AEREO EXPRESO. 10.ALQUILER DE EQUIPOS SUBLIMITE MINIMO DE DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200.000.000) 11.COBERTURA PARA EQUIPOS DE CLIMATIZACION. HASTA \$50,000,000 12.TUBOS Y VALVULAS PARA EQUIPOS DE RX Y TOMOGRAFIA. HASTA \$50,000,000 13.COBERTURA PARA INUNDACION Y ENLODAMIENTO. | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

14. VALOR DE REPOSICION PARA EQUIPOS DESCONTINUADOS PARA AQUELLOS EQUIPOS QUE YA NO SE FABRICAN Y POR LO TANTO NO SE ENCUENTRAN EN EL MERCADO, PARA EFECTOS DEL VALOR ASEGURADO Y EL QUE SERVIRA DE BASE PARA LA INDEMNIZACION, SE TENDRA EN CUENTA EL VALOR DE REPOSICION (VALOR A NUEVO) DEL MODELO QUE LOS REEMPLACE, PRODUCIDOS POR EL MISMO FABRICANTE.

15. PAGO O PERDIDAS CONSECUENCIALES.

16. DAÑOS OCASIONADOS POR ACTOS MAL INTENCIONADOS DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ASEGURADO.

17. NO APLICACION DE DEMERITOS TECNOLOGICOS DE NINGUNA CLASE NO SE OTORGA

18. COBERTURA DE SUSPENSIÓN DE ENERGÍA.

19. PAGO DE LA INDEMNIZACION DIRECTAMENTE A CONTRATISTAS Y PROVEEDORES.

20. SE AMPARA LA APROPIACION POR TERCEROS DE LOS BIENES ASEGURADOS DURANTE EL SINIESTRO O DESPUES DEL MISMO. COBERTURA PARA ACEITES, LUBRICANTES, REFRIGERANTES, Y OTROS MEDIOS AUXILIARES DE OPERACION, CORREAS, CADENAS, CABLES DE ACERO, BANDAS DE TRANSMISION, Y TRANSPORTADORAS: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR SIN APLICACION DE DEDUCIBLE ACEITES LUBRICANTES, REFRIGERANTES Y OTROS MEDIOS AUXILIARES DE OPERACION, BANDAS DE TRANSMISION Y TRANSPORTADORAS, CORREAS, CADENAS, CABLES DE ACERO, BANDAS TRANSPORTADORAS EN MAQUINAS Y EQUIPOS.

21. COBERTURA PARA OBJETOS DE RAPIDO DESGASTE Y HERRAMIENTAS CAMBIABLES: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LAS PERDIDAS O DAÑOS DE OBJETOS DE RAPIDO DESGASTE Y HERRAMIENTAS CAMBIABLES, CAUSADOS POR UN EVENTO AMPARADO BAJO LA POLIZA, SUJETO A UNA DEPRECIACION, NO INFERIOR AL 5% ANUAL, PERO EN NINGUN CASO SUPERIOR AL 40% EN TOTAL.

22. EQUIPO EN GARANTIA: EN TODOS AQUELLOS CASOS EN QUE LOS BIENES ASEGURADOS SE ENCUENTREN BAJO GARANTIA (CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO POR EJEMPLO), LA ASEGURADORA PAGARA LA INDEMNIZACION BAJO EL CONTRATO DE SEGURO Y SE SUBROGARA EN TODOS LOS DERECHOS INCLUYENDO LOS DE GARANTIA.

23. DEDUCIBLE DE EQUIPOS DE MOVILES Y PORTATILES: LAS PARTES CONVIENEN QUE SOLO TENDRAN DEDUCIBLE DE EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES AQUELLOS EQUIPOS QUE POR SU USO SALGAN DE LOS PREDIOS DE LA ENTIDAD ASEGURADA A DIFERENTES SEDES.

24. CLAUSULA DE TABLA UNIFICADA DE DEMERITO Y MEJORA TECNOLÓGICA, EN EL EVENTO DE NO OTORGARSE LA COBERTURA DE NO APLICACION DE DESCUENTO DE NINGUNA CLASE, SOLAMENTE PODRA LA ASEGURADORA, DESCONTAR HASTA EL MONTO MAXIMO SEÑALADO EN LA SIGUIENTE TABLA. LOS DESCUENTOS AQUI INDICADOS NO SON ACUMULABLES

| AÑOS DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS | DEPRECIACION POR AÑO | ACUMULADO |
|--|----------------------|------------|
| 0 A 2 | 0 | 0 |
| 0 A 5 | 1% | 5% |
| MAS DE 5 AÑOS Y HASTA 8 AÑOS | 1,50% | 12% |
| MAS DE 8 AÑOS Y HASTA 10 AÑOS | 2% | 20% |
| 10 O MAS AÑOS | 3% | MAXIMO 30% |

CLAUSULAS COMUNES (TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES, INCLUIDO INCENDIO, SUSTRACCION, TODO RIESGO, MANEJO Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

1. REVOCACION DE LA POLIZA: LA ASEGURADORA PODRA REVOCAR O NO REVOCAR EN CUALQUIER TIEMPO ESTA POLIZA O ALGUNO DE SUS AMPAROS ADICIONALES, PERO DEBERA DAR AVISO POR ESCRITO A LA ASEGURADO SOBRE TALES DETERMINACIONES CON UNA ANTELACION NO MENOR A NOVENTA (90) DIAS. ADEMÁS DEVOLVERA AL ASEGURADO EN EL PRIMER CASO LA PROPORCION DE PRIMA CORRESPONDIENTE AL TIEMPO QUE FALTE PARA EL VENCIMIENTO DE LA POLIZA, LIQUIDADADA O PRORRATA.

2. RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO EN ADICION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LAS POLIZAS O EN SUS ANEXOS Y NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, QUE EL VALOR ASEGURADO SE REDUCIRA EN IGUAL CANTIDAD DEL MONTO DEL SINIESTRO Y QUE LA ASEGURADORA ACEPTA EL RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL MISMO (SOLO APLICA PARA LOS RAMOS DE MANEJO Y RESPONSABILIDAD CIVIL CON COBRO DE PRIMA).

3. TRASLADO TEMPORAL DE BIENES: ESTA POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA MAQUINARIA Y EQUIPOS QUE SEAN TRASLADADOS TEMPORALMENTE DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASEGURADOS O A OTRO SITIO DIFERENTE PARA SU REPARACION, LIMPIEZA, RENOVACION ACONDICIONAMIENTO, REVISION, MANTENIMIENTO O FINES SIMILARES, ESTARAN AMPARADOS CONTRA LOS MISMOS RIESGOS QUE FIGURAN EN LA POLIZA Y SUS ANEXOS DE ACUERDO A SUS RESPECTIVAS CONDICIONES, MIENTRAS ESTEN EN TRANSITO PARA TALES FINES Y DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCAN EN DICHO OTRO SITIO EN EL TERRITORIO DE COLOMBIA POR UN TERMINO DE NOVENTA (90) DIAS, VENCIDO LOS CUALES CESA ESTE AMPARO.

4. TRASLADO DEFINITIVO DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA.

5. BIENES DE PROPIEDAD DE EMPLEADOS

6. PRIMERA OPCION DE COMPRA SOBRE EL SALVAMENTO.

7. AMPARO AUTOMATICO DE NUEVAS PROPIEDADES: EN CASO EN QUE EL ASEGURADO ADQUIERA A TITULO ALGUN INTERES ASEGURADO SOBRE NUEVOS BIENES SIMILARES A LOS AMPAROS BAJO LA PRESENTE POLIZA, LA COBERTURA AMPARADA POR ELLA Y POR SUS AMPAROS ADICIONALES AUTOMATICAMENTE SE EXTENDERAN HASTA LOS NUEVOS BIENES HASTA POR UN VALOR MINIMO DE \$ 800.000.000 EN ESTE CASO EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A AVISAR POR ESCRITO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU ADQUISICION.

8. LABORES Y MATERIALES. NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LA POLIZA SE DEJA DEBIDAMENTE CONTENIDO Y ESTABLECIDO QUE SE AUTORIZA AL ASEGURADO PARA EFECTUAR LAS ALTERACIONES Y/O REPARACIONES DENTRO DEL RIESGO, QUE JUZGUE NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA INDUSTRIA O NEGOCIO. EN ESTE CASO EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A AVISAR POR ESCRITO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS SESENTA (60) DIAS CALENDARIO A PARTIR DE LA INICIACION DE ESTAS MODIFICACIONES.

9. REPOSICION O REEMPLAZO: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE LOS BIENES AMPARADOS BAJO LOS ARTICULOS DE LA PRESENTE POLIZA, EL AJUSTE DE PERDIDA SE HARA SIN TENER EN CUENTA SU DE MERITO POR USO Y SE TOMARA COMO BASE EL VALOR DE REPARACION O REEMPLAZO POR OTROS DE LA MISMA NATURALEZA.

10. DESIGNACION DE AJUSTADORES: EN CASO DE SINIESTROS QUE AFECTEN LAS POLIZAS QUE SE PRETENDEN CONTRATAR Y LAS QUE A JUICIOS DE LAS ASEGURADORAS SE DEBAN NOMBRAR AJUSTADORES O LA ENTIDAD ASEGURADA LO SOLICITA, LA DESIGNACION SE EFECTUARA DE COMUN ACUERDO ENTRE LA ASEGURADORA Y EL ASEGURADO DE UNA TERNA QUE OFRECERA LA COMPAÑIA Y DE LA CUAL EL ASEGURADO ELEGIRA EL AJUSTADOR QUE CONSIDERE CONVENIENTE.

11. ARBITRAMIENTO: ESTA POLIZA ESTARA REGIDA EXCLUSIVAMENTE POR LAS LEYES DE COLOMBIA Y CUALQUIER DIFERENCIA QUE SUPRA ANTE LAS PARTES, CON MOTIVO DE LA INTERPRETACION O DESARROLLO DEL PRESENTE CONTRATO, QUE NO PUEDA SER SOLUCIONADA SATISFACTORIAMENTE ENTRE LAS MISMAS, SERA SOMETIDA A DECISION DE TRES (3) ARBITROS. LOS ARBITROS SERAN NOMBRADOS DE COMUN ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y SI ELLO NO FUERA POSIBLE, SE APLICARA LO DISPUESTO EN EL DECRETO 2279 DE 1989. EL FALLO SERA EN DERECHO, EL TRIBUNAL TENDRA COMO SEDE LA CIUDAD DE ARMENIA Y EL TERMINO DEL PROCESO SERA DE SEIS (6) MESES COMO MAXIMO.

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|--|--|--|--|-----------------|------------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
| | | | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| | | | | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| | | | | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA | | | | | |
| <p>12.AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO A 60 DIAS: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y NO OBSTANTE LO QUE SE DIGA EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA EN SUS ANEXOS, SE CONVIENE ENTRE LAS PARTES QUE SE ESTABLECE EN SESENTA (60) DIAS EL TERMINO PARA QUE EL ASEGURADO DE AVISO POR ESCRITO AL ASEGURADOR DE CUALQUIER ACCIDENTE, DAÑO O PERDIDA QUE AFECTE LOS BIENES AMPARADOS POR LA PRESENTE POLIZA, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER DE DICHO ACCIDENTE, DAÑO O PERDIDA.</p> <p>13.DESIGNACION DE BIENES: PARA EFECTOS DEL SEGURO OTORGADO POR LA PRESENTE POLIZA, LA ASEGURADORA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS REGISTROS O LIBROS DE COMERCIO O CONTABILIDAD DE LOS BIENES ASEGURADOS.</p> <p>14.AGRAVACION DEL RIESGO: SI LA INSPECCION DE LA COMPAÑIA REVELARE UNA AGRAVACION DEL RIESGO EN CUALQUIERA DE LOS BIENES ASEGURADOS, LA COMPAÑIA REQUERIRA AL ASEGURADO POR ESCRITO PARA QUE TOME LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA REDUCIR TAL RIESGO A SU ESTADO ORIGINAL.</p> <p>15.MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO</p> <p>16.ERRORS OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES</p> <p>17.EVENTOS CATASTROFICOS: POR MEDIO DE LA PRESENTE CLAUSULA SE CONSIDERAN COMO UN SOLO SINIESTRO TODOS LOS DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS A LOS BIENES AMPARADOS POR EVENTOS QUE OCURRAN DENTRO DE UN LAPSO DE 72 HORAS.</p> <p>18.ANTICIPO DE INDEMNIZACION 50%. PREVIA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA</p> <p>19.AUTORIZACION PARA REPARACION EN CASO DE SINIESTRO</p> <p>20.REPOSICION Y RECONSTRUCCION DE ARCHIVOS Y DOCUMENTOS (SUBLIMITE MINIMO\$ 100.000.000).</p> <p>21.PORTADORES EXTERNOS Y REPRODUCCION DE INFORMACION: SE AMPARAN LOS GASTOS DEMOSTRADOS, DE LOS PORTADORES EXTERNOS DE DATOS Y LOS GASTOS DE LA REPRODUCCION O REEMPLAZO DE LA INFORMACION CONTENIDA EN CINTAS MAGNETICAS, SISTEMAS ELECTRONICOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, PORTADORES EXTERNOS DE DATOS Y DEMAS SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO DE INFORMACION, REGISTROS, ARCHIVOS DE CONTABILIDAD Y OTROS, INCLUYENDO EL ARRENDAMIENTO DE OFICINAS, EQUIPOS Y EL PAGO DE DIGITADORES, PROGRAMADORES DE SISTEMAS, INGENIEROS Y DIBUJANTES, ENTRE OTROS, NECESARIOS PARA RECOPIRAR O RECONSTRUIR LA INFORMACION DESTRUIDA, AVERIADA O INTULIZADA POR EL SINIESTRO. HASTA \$100,000,000</p> <p>22.AUTOMATICIDAD PARA EQUIPOS REEMPLAZADOS TEMPORALMENTE: LA PRESENTE POLIZA SE HACE EXTENSIVA A AMPARAR TODOS AQUELLOS EQUIPOS QUE SEAN INSTALADOS EN REEMPLAZO DE LOS ASEGURADOS INICIALMENTE, MIENTRAS DURE EL PERIODO DE REACONDICIONAMIENTO, REVISION, MANTENIMIENTO, Y FINES SIMILARES. ASI MISMO SE CUBRE AUTOMATICAMENTE LOS NUEVOS EQUIPOS QUE SEAN INSTALADOS PARA REPONER O REEMPLAZAR LOS ASEGURADOS BAJO LA POLIZA, CUANDO ESTOS ESTEN MONTADOS Y LISTOS PARA ENTRAR EN FUNCIONAMIENTO.</p> <p>23.ACTOS DE AUTORIDAD: NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA EN SUS ANEXOS, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO CUBRE LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES POR LA DESTRUCCION ORDENADA O EJECUTADA POR ACTOS DE LA AUTORIDAD COMPETENTE CON EL FIN DE AMINORAR O EVITAR LA PROPAGACION DE LAS CONSECUENCIAS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR LA POLIZA.</p> <p>24.PAGO DE INDEMNIZACION:NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DE INDEMNIZACIONES DEL PRESENTE CONTRATO SE CONVIENE ENTRE LAS PARTES, QUE EL PAGO DE LA INDEMNIZACION O LA AUTORIZACION DE REPARAR EL BIEN AFECTADO POR LA REALIZACION DE UN RIESGO AMPARADO, SE HARA A QUIEN DESIGNE EL ASEGURADO PREVIA INFORMACION ESCRITA A LA ASEGURADORA Y CON LA FIRMA DEL RECIBO DE INDEMNIZACION CORRESPONDIENTE, TODO, TENIENDO EN CUENTA LOS CONTROLES ADMINISTRATIVOS QUE POSEE LA EMPRESA ASEGURADA. IGUALMENTE SE CONVIENE QUE EN CASO DE REPARACIONES O REPOSICIONES, SE TENDRA PRELACION POR LA FIRMA POR LA CUAL EL ASEGURADO POSEE CONTRATOS DE MANTENIMIENTO, TENIENDO QUE EXISTIR SIEMPRE LA ALTERNATIVAS RESPECTO A VARIAS COTIZACIONES.</p> <p>25.INDEMNIZACION A VALOR DE REPOSICION: POR EL PRESENTE ANEXO Y NO OBSTANTE LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, LA INDEMNIZACION PAGADERA POR ESTA POLIZA PARA UN OBJETO ASEGURADO BAJO LA MISMA QUE SE HA DESTRUIDO TOTALMENTE O DAÑADO EN FORMA TAL QUE YA NO PUEDA SER REPARADO, SERA IGUAL AL VALOR TOTAL DE REPOSICION DEL OBJETO DAÑADO O DESTRUIDO. POR VALOR DE REPOSICION SE ENTIENDE LOS COSTOS QUE HUBIEREN TENIDO QUE ABONARSE INMEDIATAMENTE ANTES DE LA DESTRUCCION O DAÑO DEL BIEN ASEGURADO PARA RESTITUIR EL BIEN DESTRUIDO O DAÑADO POR UNO NUEVO DE IGUAL CLASE Y CAPACIDAD SIN APLICACION DE DEMERITO POR USO.</p> <p>26.NO CONCURRENCIA DE DEDUCIBLES: DE PRESENTARSE UN EVENTO INDEMNIZABLE BAJO LA PRESENTE POLIZA QUE AFECTE A DOS O MAS ARTICULOS O BIENES AMPARADOS, Y SI EN LOS MISMOS FIGURAN DEDUCIBLES DIFERENTES PARA LOS EFECTOS DE LIQUIDACION DE SINIESTRO, SE APLICARA UNICAMENTE EL DEDUCIBLE CUYA COBERTURA SE AFECTO POR EL ORIGEN DEL SINIESTRO, Y NO A LA SUMATORIA DE ELLOS.</p> <p>25.DEFINICIONES</p> <p>DEFINICION DE EDIFICIOS: LAS CONSTRUCCIONES FIJAS CON TODAS SUS ADICIONES, ANEXOS Y MEJORAS LOCATIVAS, ESTRUCTURAS, INSTALACIONES AEREAS O SUBTERRANEAS, TUBERIAS, CONDUCTOS, DESAGES, INCLUYENDO LAS INSTALACIONES SANITARIAS Y DE AGUA, ASI COMO LAS ELECTRICAS, MECANICAS Y DE AIRE ACONDICIONADO SUBTERRANEAS O NO, CABLEADOS ESTRUCTURADOS Y/O COAXIALES, ASCENSORES E INSTALACIONES PERMANENTES, VIDRIOS INTERNOS Y EXTERNOS, QUE CONFORMAN Y HACEN PARTE DE LAS CONSTRUCCIONES Y EN GENERAL TODAS LAS INSTALACIONES PROPIAS DE EDIFICIOS INHERENTES A ELLOS, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DEL TERRITORIO NACIONAL. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA ASIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.</p> <p>DEFINICION DE BIENES MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA, MUEBLES, CAMAS, COLCHONES ETC, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL ESTABLECIMIENTO, TODA CLASE DE MAQUINAS, EQUIPO DE OFICINA, ARCHIVOS, ARMAS, AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECIFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS QUE SEA RESPONSABLE, SIEMPRE Y CUANDO EN ESTE ULTIMO CASO, NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.</p> <p>DEFINICION DE MAQUINARIA: TODA LA MAQUINARIA, EQUIPOS, ACCESORIOS, HERRAMIENTAS, TANQUES DE ALMACENAMIENTO, INSTALACIONES ELECTRICAS Y DE AGUA QUE CORRESPONDAN A MAQUINARIA, EQUIPOS PARA MANEJO Y MOVILIZACION DE MATERIALES, EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO, Y EN GENERAL TODO ELEMENTO CORRESPONDIENTE A MAQUINARIA, AUNQUE NO SE HAYA DETERMINADO ESPECIFICAMENTE DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS QUE SEA RESPONSABLE, SIEMPRE Y CUANDO EN ESTE ULTIMO CASO, NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA.LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.</p> <p>DEFINICION DE MERCANCIAS Y/O CONTENIDOS: EN GENERAL TODO ELEMENTO QUE LOS ASEGURADOS DETERMINEN COMO MERCANCIAS, AUNQUE NO SE HAYAN MENCIONADO ESPECIFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO. TAMBIEN SE INCLUYEN LOS BIENES AQUI DESCRITOS DE PROPIEDAD DE TERCEROS O EMPLEADOS, POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, CUYO VALOR ESTA INCLUIDO EN LA SUMA ASEGURADA, Y SIEMPRE CUANDO NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA.TAMBIEN SERA CONSIDERADO COMO MERCANCIAS LOS ELEMENTOS DE ALMACEN, PAPELERIA, ETC. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.</p> <p>DEFINICION EQUIPO MOVIL Y PORTATIL: SON LOS EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS MOVILIZADOS O TRANSPORTADOS FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, DENTRO Y FUERA DE COLOMBIA</p> <p>EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS: SE ENTIENDE POR STOS:</p> <p>EQUIPOS DE COMPUTO: EQUIPOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, EQUIPOS DE CLIMATIZACION Y RECTIFICACION DE CORRIENTE Y DEMAS EQUIPOS QUE FORMEN PARTE DE LOS ANTERIORES, AUNQUE NO ESTEN ESPECIFICAMENTE DETERMINADOS.</p> | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

EQUIPOS DE OFICINA: MAQUINAS DE ESCRIBIR, CALCULADORAS, RELOJES DE CONTROL, EQUIPOS DE COMUNICACION, CONMUTADOR (PBX), Y DEMAS EQUIPOS DE OFICINA AUNQUE NO ESTEN ESPECIFICAMENTE DETERMINADOS QUE FUNCIONEN CON ELECTRICIDAD.
OTROS EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS: PARA EFECTOS DE LA POLIZA SE ENTIENDEN INCLUIDOS: EQUIPOS DE COMUNICACION E INTERCOMUNICACION, FOTOCOPIADORAS, ELECTRODOMESTICOS EN GENERAL Y CABLEADO (ACOMETIDAS EXTERNAS E INTERNAS).
EQUIPOS DE INGENIERIA ELECTRONICOS, EQUIPO DE INGENIERIA DIGITALES.
EQUIPOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD.

26.CANCELACION Y/O NO PRORROGA DE LA POLIZA MINIMO 60 DIAS.
27.HONORARIOS DE REVISORES, CONTADORES, AUDITORES O CONSULTORES (HASTA EL 100% DE GASTOS DEMOSTRADOS).
28.INCREMENTO EN LOS GASTOS DE OPERACION (HASTA EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS).
29.NO APLICACION DE DEPRECIACION O CUALQUIER OTRO DESCUENTO
30.VALORES GLOBALES ADMITIDOS. NO SE OTORGA
31. AMPARO AUTOMATICO DE MODIFICACIONES Y / O CONDICIONES A FAVOR DEL ASEGURADO.
32.CUALQUIER FLUCTUACION DE VALORES DENTRO DEL 10% DE LOS VALORES INICIALES, CONSIDERADA AUTOMATICAMENTE ACORDADA Y LA CUAL SERA AVISADA A LA ASEGURADORA UNICAMENTE (90 DIAS) ANTES DE LA EXPIRACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.
33.RENUNCIA A LA APLICACION DE INFRASEGUR
34.VALOR ACORDADO. QUEDA CONVENIDO QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A LA APLICACION DE INFRASEGUR O SOBRESSEGUR. NO SE OTORGA
35.REMOCION DE ESCOMBROS. (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO PARA REMOCION DE ESCOMBROS EL DESMANTELAMIENTO, DEMOLICION O APUNTALAMIENTO DE LOS BIENES AMPARADOS QUE HALLAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CUBIERTOS. SE INCLUYE EXPRESAMENTE LOS COSTOS DE ELIMINACION DE MATERIALES TOXICOS Y EL TRATAMIENTO DE ESCOMBROS CON EL FIN DE QUE PUEDAN SER ADMITIDOS EN UN BASURERO O DEPOSITO DE DESECHOS PUBLICOS.
36.GASTOS ADICIONALES (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS EN QUE NECESARIAMENTE Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO, CON EL FIN DE EFECTUAR REPARACIONES O CONSTRUCCIONES PROVISIONALES O TRANSITORIAS, ASI COMO EL VALOR DEL ARRENDAMIENTO DE LOCALES TEMPORALES, SIEMPRE QUE TODO ESTO SE EFECTUE CON EL FIN DE SALVAR, PRESERVAR O CONSERVAR LOS BIENES DAÑADOS POR UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA.
37.HONORARIOS DE ARQUITECTOS, TOPOGRAFOS E INGENIEROS (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA) EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. SE EXTIENDE EL SEGURO BAJO ESTA POLIZA PARA CUBRIR LOS HONORARIOS DE ARQUITECTOS, TOPOGRAFOS E INGENIEROS (PARA PRESUPUESTOS, PLANOS, ESPECIFICACIONES, CUANTIAS Y PROPUESTAS), EN QUE NECESARIAMENTE SE INCURRA CON RELACION A LA REPARACION O CONSTRUCCION DE LA PROPIEDAD ASEGURADA, DESTRUIDA O DAÑADA POR UN RIESGO CUBIERTO BAJO ESTA POLIZA.
38.GASTOS DE EXTINCION DEL SINIESTRO (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. CUALQUIER GASTO EFECTUADO POR EL ASEGURADO PARA EXTINGUIR UN INCENDIO SERA CUBIERTO POR ESTE SEGURO. SI EXISTIESEN OTROS SEGUROS SOBRE LA MISMA PROPIEDAD, LA COMPAÑIA ASEGURADORA SERA RESPONSABLE UNICAMENTE POR LA PROPORCION QUE LE CORRESPONDA, EN RELACION CON TALES OTROS SEGUROS, SOBRE CUALQUIER GASTO EFECTUADO CON RAZON DE ESTA CLAUSULA, AUNQUE LA MISMA NO FIGURE EN LOS OTROS SEGUROS.
39.GASTOS PARA LA PRESERVACION DE LOS BIENES (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO.
40.GASTOS PARA DEMOSTRAR EL SINIESTRO Y SU CUANTIA (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS QUE INCURRA EL ASEGURADO, PARA LA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA DEL SINIESTRO, SERAN INDEMNIZADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA. ASIMISMO SE AMPARA EL PAGO DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES QUE SE REQUIERAN PARA ANALIZAR Y CERTIFICAR LOS DATOS EXTRAIDOS DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD Y DEMAS DOCUMENTOS DEL NEGOCIO DEL ASEGURADO, AL IGUAL QUE CUALESQUIERA OTRAS INFORMACIONES QUE SEAN SOLICITADAS POR LA COMPAÑIA AL ASEGURADO, SEGUN LO ESTABLECIDO EN ESTA POLIZA.
41.AMPARO PARA BIENES FUERA DE EDIFICIOS O EN VEHICULOS TRANSPORTADORES, Y PARA BIENES FUERA DE PREDIOS.
42.BIENES BAJO CUIDADO, CONTROL, TENENCIA O CUSTODIA O DE TERCEROS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE (SUBLIMITE MINIMO \$200.000.000).
43.GASTOS EXTRAORDINARIOS POR TIEMPO EXTRA, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DIAS FERIADOS (HASTA POR EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS).
44.CONOCIMIENTO DEL RIESGO: LA COMPAÑIA HA INSPECCIONADO LOS RIESGOS A QUE ESTAN SUJETOS LOS BIENES Y EL PATRIMONIO DEL ASEGURADO, RAZON POR LA CUAL DEJA CONSTANCIA DEL CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LOS HECHOS, CIRCUNSTANCIAS Y, EN GENERAL, CONDICIONES DE LOS MISMOS. LA COMPAÑIA SE RESERVA EL DERECHO DE REPETIR DICHA INSPECCION CUANTAS VECES LO JUZGUE PERTINENTE.
45.INDICE VARIABLE 5% ANUAL: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO DE ACUERDO CON INSTRUCCIONES RECIBIDAS DEL ASEGURADO, LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA PRESENTE POLIZA SERA CONSIDERADA BASICA Y SE IRA INCREMENTADO LINEALMENTE HASTA EL FINAL DEL AÑO POLIZA UN PORCENTAJE ADICIONAL.
46.COBERTURA DE CONJUNTOS: SI COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA, UNA MAQUINA, PIEZA O EQUIPO INTEGRANTE DE UN CONJUNTO, SUFRE DAÑOS QUE NO PERMITA SU REPARACION O REEMPLAZO, LA ASEGURADORA SE COMPROMETE A INDEMNIZAR Y CUBRIR EL SINIESTRO RESPECTIVO, INCLUYENDO EL HARDWARE Y EL SOFTWARE QUE SUFRAN DAÑO MATERIAL Y LOS DEMAS EQUIPOS QUE SON INDISPENSABLES, COMPLEMENTARIOS, COMPATIBLES Y DEPENDIENTES ENTRE SI, ES DECIR QUE CONFORMAN UN CONJUNTO CON LOS EQUIPOS SINIESTRADOS PARA GARANTIZAR EL ESTABLECIMIENTO DEL SERVICIO.
47.GASTOS DE VIAJES Y ESTADIA DE TECNICOS.
48.ALQUILER DE EQUIPOS.
49.EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO: EQUIPOS BIOMEDICOS, EQUIPOS ODONTOLOGICOS, EQUIPOS QUIRURGICOS, EQUIPOS DE GAS Y OXIGENO. SE OTORGA COMO AMPLIACION A LOS BIENES A ASEGURAR POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

DEDUCIBLES:

TODO RIESGO DAÑO MATERIAL

TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCNICA, MAREMOTO, TSUNAMI: 1% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV
HMACCOOP, AMIT, SABOTAJE Y TERRORISMO: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV
EXTENSION DE AMPAROS (HURACAN, GRANIZO, VIENTOS FUERTES, CAIDA DE AERONAVES, CHOQUE DE VEHICULOS, INCLUYENDO VEHICULOS ASEGURADOS, HUMO):10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV
DEMAS AMPAROS:10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV
BIENES REFRIGERADOS:10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV

SUSTRACCION CON Y SIN VIOLENCIA
SUSTRACCION CON Y SIN VIOLENCIA:10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | EMISION ORIGINAL | 60-23-101000356 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

TODO RIESGO SUSTRACCION
CONTENIDOS ESPECIALES:15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV

EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO
BASICO EQUIPOS BIOMEDICOS:20% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5 SMMLV
BASICO EQUIPOS DE COMPUTO:10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV
HURTO CALIFICADO:15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV
HURTO SIMPLE:15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV
TERREMOTO:1% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV
AMIT/HAMCC:10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV
EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES:15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV

ROTURA DE MAQUINARIA
BASICO MAQUINARIA:10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV

NOTA ACLARATORIA:
SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECEEN SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

POLIZA DE SEGURO DE PYME ESTATAL

| | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA | POLIZA No. 60-23-101000356 | ANEXO No. 1 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO VARIOS SEGUN RELACION | | | | |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 11 / 05 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 04 / 04 / 2021 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 04 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COASEGURO CEDIDO COMPañIA LA PREVISORA % PARTICIPACION 50.00 |

INFORMACION DEL RIESGO

| | | | | | | | |
|---|---|------------------------|---------|---------------------|--|---------------------------------|--|
| RIESGO: 1 | | DEPARTAMENTO: QUINDIO | | CIUDAD: ARMENIA | | DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0 | |
| ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA | | | | | | | |
| OBJETO | RAMO / AMPARO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | *INCENDIO | \$ 2,921,817,923.00 | | | | | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 2,921,817,923.00 | | | | | |
| | | \$ 2,921,817,923.00 | 5.00 | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | *TERREMOTO | \$ 0.00 | | | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 2,921,817,923.00 | | | |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 2,921,817,923.00 | | | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | | | |
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | | \$ *****339,484,525.42 | | PRIMA: | | \$ *****427,144.00 | |
| PLAN DE PAGO: 30 DIAS | | | | IVA: | | \$ *****81,157.00 | |
| | | | | TOTAL A PAGAR: | | \$ *****508,301.00 | |

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.

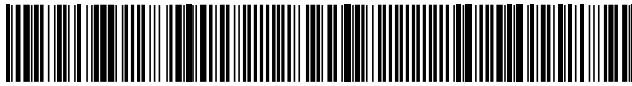
PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.11.2016.1329.P.07.SPYME001A, ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200665758 (3900) 000000508301 (96) 20200611

**REFERENCIA
PAGO:
1100020066575-8**

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA | POLIZA No. | ANEXO No. |
|---|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-23-101000356 | 1 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 1 - (continuación ...) | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO <div> <div>*HAMCCP / AMIT</div> <div>\$ 0.00</div> <div> <div>HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR</div> <div>5.00 \$ 2,921,817,923.00</div> <div>ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS</div> <div>5.00 \$ 2,921,827,923.00</div> </div> </div> <p>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS</p> | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO <div> <div>*SUSTRACCION</div> <div>\$ 0.00</div> <div> <div>BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA</div> <div>5.00 \$ 2,921,817,923.00</div> <div>SUSTRACCION SIN VIOLENCIA</div> <div>5.00 \$ 2,921,817,923.00</div> </div> </div> <p>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA</p> | | | |
| MAQUINARIA Y EQUIPO <div> <div>*ROTURA DE MAQUINARIA</div> <div>\$ 2,921,817,923.00</div> <div> <div>BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA</div> <div>\$ 2,921,817,923.00</div> <div>\$ 2,921,817,923.00</div> <div>5.00</div> </div> </div> <p>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en BÁSICO - ROTURA DE MAQUINARIA</p> | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|--------------|--|--|---|-------------------------------|----------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA | POLIZA No. 60-23-101000356 | ANEXO No. 1 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |

| RIESGO 2 | | | | | |
|--|---|----------------------|---------------------------------|---------------------|--|
| RIESGO: 2 | DEPARTAMENTO: QUINDIO | CIUDAD: ARMENIA | DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0 | | |
| ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA | | | | | |
| OBJETO | RAMO / AMPARO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE | |
| EDIFICIO(S) | *INCENDIO | \$ 59,805,385,047.00 | | | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 59,805,385,047.0 | | | |
| | RENTA | \$ 56,957,509,569.0 | 5.00 | | |
| | | \$ 2,847,875,478.00 | 5.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO/RENTA | | | | | |
| EDIFICIO(S) | *HAMCCP / AMIT | \$ 0.00 | | | |
| | HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | 5.00 | \$ 56,957,509,569.0 | |
| | ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | 5.00 | \$ 56,957,509,569.0 | |
| | RENTA | | 5.00 | \$ 2,847,875,478.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/RENTA | | | | | |
| EDIFICIO(S) | *TERREMOTO | \$ 0.00 | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 56,957,509,569.0 | |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 56,957,509,569.0 | |
| | RENTA | | 5.00 | \$ 2,847,875,478.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI/RENTA | | | | | |
| MEJORAS LOCATIVAS | *TERREMOTO | \$ 0.00 | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 2,847,875,478.00 | |
| | MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | 5.00 | \$ 2,847,875,478.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI | | | | | |
| TERRENO | *TERREMOTO | \$ 0.00 | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | 5.00 | \$ 5,695,750,957.00 | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|--|--|--|---|-------------------------------|---------------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA | POLIZA No. 60-23-101000356 | ANEXO No. 1 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 6 | | | | | |
| RIESGO: 6 DEPARTAMENTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0 | | | | | |
| ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA | | | | | |
| OBJETO | RAMO / AMPARO | | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|--------------|--|--|---|-------------------------------|---------------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA | POLIZA No. 60-23-101000356 | ANEXO No. 1 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |

CLAUSULA DISTRIBUCION DE COASEGURO CEDIDO
EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y LO SUSCRIBEN LAS COMPAÑIAS CITADAS MAS ADELANTE, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑIAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS.

| COMPANIA | % PART. | VLR. ASEGURADO | PRIMA | FIRMA |
|--------------------------------------|---------|----------------|------------|-------|
| ===== | ===== | ===== | ===== | ===== |
| SEGUROS DEL ESTADO S.A. | 50.00 | 169,742,262.71 | 213,572.22 | _____ |
| LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS | 50.00 | 169,742,262.71 | 213,572.22 | _____ |
| | _____ | _____ | _____ | |
| TOTAL | 100.00 | 339,484,525.42 | 427,144.44 | |

MONEDA DE LAS ANTERIORES SUMAS: PESOS

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS, SEGUROS DEL ESTADO S.A., PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMAS, UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LA ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|---|--|--------------------|-------------------------|-----------------|---------------|
| SUCURSAL | | TIPO DE MOVIMIENTO | | POLIZA No. | ANEXO No. |
| ARMENIA | | ANEXO CAUSA PRIMA | | 60-23-101000356 | 1 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA | | | | | |
| SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO POR AUMENTO DE VALOR ASEGURADO EN EL RIESGO 1, PARA EL ARTICULO DE MAQUINARIA Y EQUIPO. VALOR \$120.835.076 CORRESPONDIENTE A ASCENSOR MARCA OTIS. | | | | | |
| SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO POR AUMENTO DE VALOR ASEGURADO EN EL RIESGO 2, PARA EL ARTICULO DE DE EDIFICIOS. VALOR \$83.405.873 CORRESPONDIENTE A ADECUACIONES EN EDIFICIOS PARA INSTALACION DE ASCENSOR. | | | | | |
| LAS DEMAS CONDICIONES SE MANTIENEN IGUALES. | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME ESTATAL

| | | | | |
|--|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-23-101000357 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 27 / 03 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañA LA PREVISORA |
| | | | | COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION 50.00 |

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1 DEPARTAMENTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA DIRECCION: AV BOLIVAR No. 17N-0
ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES NO EXCLUSIVOS PARA FUERZAS MILITARES Y POLICIA

| OBJETO | RAMO / AMPARO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|--|---|---------------------|----------------------|---------------------|
| MERCANCIAS PROPIAS - FLOTANTES | | \$ 2,890,211,073.00 | | |
| | *INCENDIO | \$ 2,890,211,073.00 | | |
| | BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | \$ 2,890,211,073.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO | | | | |
| MERCANCIAS PROPIAS - FLOTANTES | | \$ 0.00 | | \$ 2,890,211,073.00 |
| | *TERREMOTO | | | |
| | TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | |
| DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| MERCANCIAS PROPIAS - FLOTANTES | | | | |
| TOTAL SUMA ASEGURADA: \$ *****2,890,211,073.00 | | | | |
| PLAN DE PAGO: 30 DIAS | | PRIMA: | \$ *****5,059,734.00 | |
| | | IVA: | \$ *****961,349.00 | |
| | | TOTAL A PAGAR: | \$ *****6,021,084.00 | |

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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.11.2016.1329.P.07.SPYME001A, ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com



FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200655341 (3900) 000006021084 (96) 20200505

**REFERENCIA
PAGO:
1100020065534-1**

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|---|--|--------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| SUCURSAL | | TIPO DE MOVIMIENTO | | POLIZA No. | ANEXO No. |
| ARMENIA | | EMISION ORIGINAL | | 60-23-101000357 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| RIESGO 1 - (continuación ...) | | | | | |
| *HAMCCP / AMIT | | | \$ 0.00 | | |
| HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR | | | | \$ 2,890,211,073.00 | |
| ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | | \$ 2,890,211,073.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS | | | | | |
| MERCANCIAS PROPIAS - FLOTANTES | | | | | |
| *SUSTRACCION | | | \$ 0.00 | | |
| BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA | | | | \$ 2,890,211,073.00 | |
| SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | | | \$ 2,890,211,073.00 | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA/SUSTRACCION SIN VIOLENCIA | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|--------------|--|--|--|-------------------------------|---------------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-23-101000357 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |

CLAUSULA DISTRIBUCION DE COASEGURO CEDIDO
EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y LO SUSCRIBEN LAS COMPAÑIAS CITADAS MAS ADELANTE, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑIAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS.

| COMPANIA | % PART. | VLR. ASEGURADO | PRIMA | FIRMA |
|--------------------------------------|---------|------------------|--------------|-------|
| ===== | ===== | ===== | ===== | ===== |
| SEGUROS DEL ESTADO S.A. | 50.00 | 1,445,105,536.50 | 2,529,867.48 | _____ |
| LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS | 50.00 | 1,445,105,536.50 | 2,529,867.48 | _____ |
| ----- | ----- | ----- | ----- | |
| TOTAL | 100.00 | 2,890,211,073.00 | 5,059,734.96 | |

MONEDA DE LAS ANTERIORES SUMAS: PESOS

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS, SEGUROS DEL ESTADO S.A., PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMAS, UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LA ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-23-101000357 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RAMO SEGURO PYME MULTIRIESGO DAÑOS MATERIALES ESTATAL - POLIZA FLOTANTE

EMISION ORIGINAL 2020 - CONDICIONES GENERALES FORMA 29/11/2016 - 1329 - P - 07 - SPYME001A

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

RAMO12) SEGURO INCENDIO FLOTANTE

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1. INCENDIO Y/O RAYO
2. EXPLOSION
3. DAÑOS A CALDERAS U OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR, POR SU PROPIA EXPLOSION
4. TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA AL 100%
5. ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, ASONADAS, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR Y HUELGA (INCLUIDO TERRORISMO Y SABOTAJE) AL 100%.
6. EXTENSION DE AMPAROS (HURACAN, GRANIZO, VIENTOS FUERTES, CAIDA DE AERONAVES, CHEQUE DE VEHICULOS INCLUYE VEHICULOS ASEGURADOS, HUMO).
7. DAÑOS POR AGUA.
8. ANEGACION
9. ASEGURABILIDAD DE BIENES SIN IMPORTAR LA FECHA DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS
10. OTRAS CAUSAS QUE NO ESTEN EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA.

COBERTURAS OPCIONALES

1. COBERTURA PARA HUNDIMIENTOS, DESPLAZAMIENTOS, AGRIETAMIENTOS, O ASENTAMIENTO DE MUROS, PISOS, TECHOS, PAVIMENTO. SIEMPRE Y CUANDO PROVENGA DE UN EVENTO AMPARADO EN LA POLIZA
2. AMPARO DE FRIGORIFICOS (PARA VACUNAS Y MATERIAL BIOLOGICO. LIMITE DE \$110,250,000 POR PREDIOS, PARA VACUNAS Y MATERIAL BIOLOGICO
3. RENTA O GASTOS POR PERDIDA DE ARRENDAMIENTO A CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO, MINIMO EL CINCO 5% DEL VALOR ASEGURADO DEL EDIFICIO).
4. ALQUILER DE EQUIPOS (SUBLIMITE MINIMO DE \$30.000.000).
5. COBERTURA PARA INUNDACION Y ENLODAMIENTO: ESTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR LAS PERDIDAS O DAÑOS A LA PROPIEDAD ASEGURADA CAUSADOS POR INUNDACION O ENLODAMIENTO COMO RESULTADO DE LA ROTURA DE PRESAS O BOCATOMAS, TUBERIA DE PRESION, VALVULAS DE CIERRE Y/O BOMBAS DE RETORNO DEBIDO A RIESGO CUBIERTOS POR LA POLIZA.
6. ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS Y UNIDADES SANITARIAS.
7. DAÑOS A DINEROS Y TITULOS VALORES.
8. INCENDIO Y/O RAYO EN APARATOS ELECTRICOS (INCENDIO INHERENTE)
9. NEGLIGENCIA
10. SABOTAJE.
11. EXTENSION DE COBERTURA PARA OBRAS EN CONSTRUCCION O MONTAJE. NO SE OTORGA
12. COBERTURA PARA BIENES ADYACENTES. SE AMPARA LAS PERDIDAS SUFRIDAS EN LOS BIENES CONTIGUOS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO.
13. ELEMENTOS DAÑADOS Y DESGASTADOS. NO SE OTORGA
14. NO APLICACION DE LA CLAUSULA DE DEPRECIACION: PARA LOS EQUIPOS ASEGURADOS A TRAVES DE LA POLIZA DE INCENDIO Y TERREMOTO UNICAMENTE. NO SE OTORGA
15. SE AMPARA LA APROPIACION POR TERCEROS DE LOS BIENES ASEGURADOS DURANTE EL SINIESTRO O DESPUES DEL MISMO. HASTA \$50,000,000

RAMO11) SEGURO SUSTRACCION FLOTANTE

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1. SUSTRACCION CON VIOLENCIA PARA LOS BIENES.
2. OTRAS CAUSAS QUE NO ESTEN EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA.
3. ASEGURABILIDAD DE BIENES SIN IMPORTAR LA FECHA DE COMPRA O INGRESO A INVENTARIOS

COBERTURAS OPCIONALES

1. AMPARO PARA HURTO EN CASO DE ROTURA DE VIDRIOS Y VITRINAS
2. ALQUILER DE EQUIPOS, SUBLIMITE MINIMO DE \$30.000.000
3. PERDIDA DE DINERO O TITULOS VALORES O DOCUMENTO CON VALOR NEGOCIAL.
4. COBERTURA PARA BIENES EN CASO DE ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS
5. COBERTURA PARA BIENES EN CASO DE HUELGA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR
6. COBERTURA PARA BIENES EN CASO DE TERREMOTO.
7. COBERTURA PARA BIENES REFRIGERADOS Y/O CONGELADOS. HASTA \$105,000,000
8. ELEMENTOS DAÑADOS Y GASTADOS
9. HURTO Y HURTO CALIFICADO DE PARTES DE LOS EDIFICIOS E INMUEBLES DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD. HASTA \$50,000,000
10. DAÑOS A DINEROS Y TITULOS VALORES. HASTA \$31,500,000

INCENDIO FLOTANTE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL

TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO, TSUNAMI: 1% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| | | | | | |
|---|--|--|--|-----------------|---------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
| | | | | 60-23-101000357 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA | | | | | |
| <p>HMACCoP, AMIT, SABOTAJE Y TERRORISMO 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV EXTENSION DE AMPAROS (HURACAN, GRANIZO, VIENTOS FUERTES, CAIDA DE AERONAVES, CHOQUE DE VEHICULOS, INCLUYENDO VEHICULOS ASEGURADOS, HUMO)10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV DEMÁS AMPAROS10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV</p> <p>SUSTRACCION FLOTANTE SUSTRACCION CON Y SIN VIOLENCIA10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV</p> <p>NOTA ACLARATORIA: SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECEEN SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.</p> <p>CLAUSULAS COMUNES (TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES, INCLUIDO INCENDIO, SUSTRACCION, TODO RIESGO, MANEJO Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</p> <p>1.REVOCACION DE LA POLIZA: LA ASEGURADORA PODRA REVOCAR O NO REVOCAR EN CUALQUIER TIEMPO ESTA POLIZA O ALGUNO DE SUS AMPAROS ADICIONALES, PERO DEBERA DAR AVISO POR ESCRITO A LA ASEGURADO SOBRE TALES DETERMINACIONES CON UNA ANTELACION NO MENOR A NOVENTA (90) DIAS. ADEMÁS DEVOLVERA AL ASEGURADO EN EL PRIMER CASO LA PROPORCION DE PRIMA CORRESPONDIENTE AL TIEMPO QUE FALTE PARA EL VENCIMIENTO DE LA POLIZA, LIQUIDADA O PRORRATA.</p> <p>2.RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO EN ADICION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LAS POLIZAS O EN SUS ANEXOS Y NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, QUE EL VALOR ASEGURADO SE REDUCIRA EN IGUAL CANTIDAD DEL MONTO DEL SINIESTRO Y QUE LA ASEGURADORA ACEPTA EL RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL MISMO (SOLO APLICA PARA LOS RAMOS DE MANEJO Y RESPONSABILIDAD CIVIL CON COBRO DE PRIMA).</p> <p>3.TRASLADO TEMPORAL DE BIENES: ESTA POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA MAQUINARIA Y EQUIPOS QUE SEAN TRASLADADOS TEMPORALMENTE DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASEGURADOS O A OTRO SITIO DIFERENTE PARA SU REPARACION, LIMPIEZA, RENOVACION ACONDICIONAMIENTO, REVISION, MANTENIMIENTO O FINES SIMILARES, ESTARAN AMPARADOS CONTRA LOS MISMOS RIESGOS QUE FIGURAN EN LA POLIZA Y SUS ANEXOS DE ACUERDO A SUS RESPECTIVAS CONDICIONES, MIENTRAS ESTEN EN TRANSITO PARA TALES FINES Y DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCAN EN DICHO OTRO SITIO EN EL TERRITORIO DE COLOMBIA POR UN TERMINO DE NOVENTA (90) DIAS, VENCIDO LOS CUALES CESA ESTE AMPARO.</p> <p>4.TRASLADO DEFINITIVO DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA.</p> <p>5.BIENES DE PROPIEDAD DE EMPLEADOS</p> <p>6.PRIMERA OPCION DE COMPRA SOBRE EL SALVAMENTO.</p> <p>7.AMPARO AUTOMATICO DE NUEVAS PROPIEDADES: EN CASO EN QUE EL ASEGURADO ADQUIERA A TITULO ALGUN INTERES ASEGURADO SOBRE NUEVOS BIENES SIMILARES A LOS AMPAROS BAJO LA PRESENTE POLIZA, LA COBERTURA AMPARADA POR ELLA Y POR SUS AMPAROS ADICIONALES AUTOMATICAMENTE SE EXTENDERAN HASTA LOS NUEVOS BIENES HASTA POR UN VALOR MINIMO DE \$ 800.000.000 EN ESTE CASO EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A AVISAR POR ESCRITO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU ADQUISICION.</p> <p>8.LABORES Y MATERIALES. NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LA POLIZA SE DEJA DEBIDAMENTE CONTENIDO Y ESTABLECIDO QUE SE AUTORIZA AL ASEGURADO PARA EFECTUAR LAS ALTERACIONES Y/O REPARACIONES DENTRO DEL RIESGO, QUE JUZGUE NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA INDUSTRIA O NEGOCIO. EN ESTE CASO EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A AVISAR POR ESCRITO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS SESENTA (60) DIAS CALENDARIO A PARTIR DE LA INICIACION DE ESTAS MODIFICACIONES.</p> <p>9.REPOSICION O REEMPLAZO: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE LOS BIENES AMPARADOS BAJO LOS ARTICULOS DE LA PRESENTE POLIZA, EL AJUSTE DE PERDIDA SE HARA SIN TENER EN CUENTA SU DE MERITO POR USO Y SE TOMARA COMO BASE EL VALOR DE REPARACION O REEMPLAZO POR OTROS DE LA MISMA NATURALEZA.</p> <p>10.DESIGNACION DE AJUSTADORES: EN CASO DE SINIESTROS QUE AFECTEN LAS POLIZAS QUE SE PRETENDEN CONTRATAR Y LAS QUE A JUICIOS DE LAS ASEGURADORAS SE DEBAN NOMBRAR AJUSTADORES O LA ENTIDAD ASEGURADA LO SOLICITA, LA DESIGNACION SE EFECTUARA DE COMUN ACUERDO ENTRE LA ASEGURADORA Y EL ASEGURADO DE UNA TERNA QUE OFRECERA LA COMPAÑIA Y DE LA CUAL EL ASEGURADO ELEGIRA EL AJUSTADOR QUE CONSIDERE CONVENIENTE.</p> <p>11. ARBITRAMIENTO: ESTA POLIZA ESTARA REGIDA EXCLUSIVAMENTE POR LAS LEYES DE COLOMBIA Y CUALQUIER DIFERENCIA QUE SUFRA ANTE LAS PARTES, CON MOTIVO DE LA INTERPRETACION O DESARROLLO DEL PRESENTE CONTRATO, QUE NO PUEDA SER SOLUCIONADA SATISFACTORIAMENTE ENTRE LAS MISMAS, SERA SOMETIDA A DECISION DE TRES (3) ARBITROS. LOS ARBITROS SERAN NOMBRADOS DE COMUN ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y SI ELLO NO FUERA POSIBLE, SE APLICARA LO DISPUESTO EN EL DECRETO 2279 DE 1989. EL FALLO SERA EN DERECHO, EL TRIBUNAL TENDRA COMO SEDE LA CIUDAD DE ARMENIA Y EL TERMINO DEL PROCESO SERA DE SEIS (6) MESES COMO MAXIMO.</p> <p>12.AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO A 60 DIAS: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y NO OBSTANTE LO QUE SE DIGA EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA EN SUS ANEXOS, SE CONVIENE ENTRE LAS PARTES QUE SE ESTABLECE EN SESENTA (60) DIAS EL TERMINO PARA QUE EL ASEGURADO DE AVISO POR ESCRITO AL ASEGURADOR DE CUALQUIER ACCIDENTE, DAÑO O PERDIDA QUE AFECTE LOS BIENES AMPARADOS POR LA PRESENTE POLIZA, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER DE DICHO ACCIDENTE, DAÑO O PERDIDA.</p> <p>13.DESIGNACION DE BIENES: PARA EFECTOS DEL SEGURO OTORGADO POR LA PRESENTE POLIZA, LA ASEGURADORA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS REGISTROS O LIBROS DE COMERCIO O CONTABILIDAD DE LOS BIENES ASEGURADOS.</p> <p>14.AGRAVACION DEL RIESGO: SI LA INSPECCION DE LA COMPAÑIA REVELARE UNA AGRAVACION DEL RIESGO EN CUALQUIERA DE LOS BIENES ASEGURADOS, LA COMPAÑIA REQUERIRA AL ASEGURADO POR ESCRITO PARA QUE TOMA LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA REDUCIR TAL RIESGO A SU ESTADO ORIGINAL.</p> <p>15.MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO</p> <p>16.ERRORS OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES</p> <p>17.EVENTOS CATASTROFICOS: POR MEDIO DE LA PRESENTE CLAUSULA SE CONSIDERAN COMO UN SOLO SINIESTRO TODOS LOS DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS A LOS BIENES AMPARADOS POR EVENTOS QUE OCURRAN DENTRO DE UN LAPSO DE 72 HORAS.</p> <p>18.ANTICIPO DE INDEMNIZACION 50%. PREVIA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA</p> <p>19.AUTORIZACION PARA REPARACION EN CASO DE SINIESTRO</p> <p>20.REPOSICION Y RECONSTRUCCION DE ARCHIVOS Y DOCUMENTOS (SUBLIMITE MINIMO\$ 100.000.000).</p> | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-23-101000357 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

21.PORTADORES EXTERNOS Y REPRODUCCION DE INFORMACION: SE AMPARAN LOS GASTOS DEMOSTRADOS, DE LOS PORTADORES EXTERNOS DE DATOS Y LOS GASTOS DE LA REPRODUCCION O REEMPLAZO DE LA INFORMACION CONTENIDA EN CINTAS MAGNETICAS, SISTEMAS ELECTRONICOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, PORTADORES EXTERNOS DE DATOS Y DEMAS SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO DE INFORMACION, REGISTROS, ARCHIVOS DE CONTABILIDAD Y OTROS, INCLUYENDO EL ARRENDAMIENTO DE OFICINAS, EQUIPOS Y EL PAGO DE DIGITADORES, PROGRAMADORES DE SISTEMAS, INGENIEROS Y DIBUJANTES, ENTRE OTROS, NECESARIOS PARA RECOMPILAR O RECONSTRUIR LA INFORMACION DESTRUIDA, AVERIADA O INUTILIZADA POR EL SINIESTRO. HASTA \$100,000,000

22.AUTOMATICIDAD PARA EQUIPOS REEMPLAZADOS TEMPORALMENTE: LA PRESENTE POLIZA SE HACE EXTENSIVA A AMPARAR TODOS AQUELLOS EQUIPOS QUE SEAN INSTALADOS EN REEMPLAZO DE LOS ASEGURADOS INICIALMENTE, MIENTRAS DURE EL PERIODO DE REACONDICIONAMIENTO, REVISION, MANTENIMIENTO, Y FINES SIMILARES. ASI MISMO SE CUBRE AUTOMATICAMENTE LOS NUEVOS EQUIPOS QUE SEAN INSTALADOS PARA REPONER O REEMPLAZAR LOS ASEGURADOS BAJO LA POLIZA, CUANDO ESTOS ESTEN MONTADOS Y LISTOS PARA ENTRAR EN FUNCIONAMIENTO.

23.ACTOS DE AUTORIDAD: NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA EN SUS ANEXOS, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO CUBRE LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES POR LA DESTRUCCION ORDENADA O EJECUTADA POR ACTOS DE LA AUTORIDAD COMPETENTE CON EL FIN DE AMINORAR O EVITAR LA PROPAGACION DE LAS CONSECUENCIAS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR LA POLIZA.

24.PAGO DE INDEMNIZACION:NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DE INDEMNIZACIONES DEL PRESENTE CONTRATO SE CONVIENE ENTRE LAS PARTES, QUE EL PAGO DE LA INDEMNIZACION O LA AUTORIZACION DE REPARAR EL BIEN AFECTADO POR LA REALIZACION DE UN RIESGO AMPARADO, SE HARA A QUIEN DESIGNE EL ASEGURADO PREVIA INFORMACION ESCRITA A LA ASEGURADORA Y CON LA FIRMA DEL RECIBO DE INDEMNIZACION CORRESPONDIENTE, TODO, TENIENDO EN CUENTA LOS CONTROLES ADMINISTRATIVOS QUE POSEE LA EMPRESA ASEGURADA. IGUALMENTE SE CONVIENE QUE EN CASO DE REPARACIONES O REPOSICIONES, SE TENDRA PRELACION POR LA FIRMA POR LA CUAL EL ASEGURADO POSEE CONTRATOS DE MANTENIMIENTO, TENIENDO QUE EXISTIR SIEMPRE LA ALTERNATIVAS RESPECTO A VARIAS COTIZACIONES.

25.INDEMNIZACION A VALOR DE REPOSICION: POR EL PRESENTE ANEXO Y NO OBSTANTE LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, LA INDEMNIZACION PAGADERA POR ESTA POLIZA PARA UN OBJETO ASEGURADO BAJO LA MISMA QUE SE HA DESTRUIDO TOTALMENTE O DAÑADO EN FORMA TAL QUE YA NO PUEDA SER REPARADO, SERA IGUAL AL VALOR TOTAL DE REPOSICION DEL OBJETO DAÑADO O DESTRUIDO. POR VALOR DE REPOSICION SE ENTIENDE LOS COSTOS QUE HUBIEREN TENIDO QUE ABONARSE INMEDIATAMENTE ANTES DE LA DESTRUCCION O DAÑO DEL BIEN ASEGURADO PARA RESTITUIR EL BIEN DESTRUIDO O DAÑADO POR UNO NUEVO DE IGUAL CLASE Y CAPACIDAD SIN APLICACION DE DEMERITO POR USO.

26.NO CONCURRENCIA DE DEDUCIBLES: DE PRESENTARSE UN EVENTO INDEMNIZABLE BAJO LA PRESENTE POLIZA QUE AFECTE A DOS O MAS ARTICULOS O BIENES AMPARADOS, Y SI EN LOS MISMOS FIGURAN DEDUCIBLES DIFERENTES PARA LOS EFECTOS DE LIQUIDACION DE SINIESTRO, SE APLICARA UNICAMENTE EL DEDUCIBLE CUYA COBERTURA SE AFECTO POR EL ORIGEN DEL SINIESTRO, Y NO A LA SUMATORIA DE ELLOS.

25.DEFINICIONES

DEFINICION DE EDIFICIOS: LAS CONSTRUCCIONES FIJAS CON TODAS SUS ADICIONES, ANEXOS Y MEJORAS LOCATIVAS, ESTRUCTURAS, INSTALACIONES AEREAS O SUBTERRANEAS, TUBERIAS, CONDUCTOS, DESAGES, INCLUYENDO LAS INSTALACIONES SANITARIAS Y DE AGUA, ASI COMO LAS ELECTRICAS, MECANICAS Y DE AIRE ACONDICIONADO SUBTERRANEAS O NO, CABLEADOS ESTRUCTURADOS Y/O COAXIALES, ASCENSORES E INSTALACIONES PERMANENTES, VIDRIOS INTERNOS Y EXTERNOS, QUE CONFORMAN Y HACEN PARTE DE LAS CONSTRUCCIONES Y EN GENERAL TODAS LAS INSTALACIONES PROPIAS DE EDIFICIOS INHERENTES A ELLOS, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DEL TERRITORIO NACIONAL. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA ASIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.

DEFINICION DE BIENES MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA, MUEBLES, CAMAS, COLCHONES ETC, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL ESTABLECIMIENTO, TODA CLASE DE MAQUINAS, EQUIPO DE OFICINA, ARCHIVOS, ARMAS, AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECIFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS QUE SEA RESPONSABLE, SIEMPRE Y CUANDO EN ESTE ULTIMO CASO, NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.

DEFINICION DE MAQUINARIA: TODA LA MAQUINARIA, EQUIPOS, ACCESORIOS, HERRAMIENTAS, TANQUES DE ALMACENAMIENTO, INSTALACIONES ELECTRICAS Y DE AGUA QUE CORRESPONDAN A MAQUINARIA, EQUIPOS PARA MANEJO Y MOVILIZACION DE MATERIALES, EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO, Y EN GENERAL TODO ELEMENTO CORRESPONDIENTE A MAQUINARIA, AUNQUE NO SE HAYA DETERMINADO ESPECIFICAMENTE DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS QUE SEA RESPONSABLE, SIEMPRE Y CUANDO EN ESTE ULTIMO CASO, NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA.LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.

DEFINICION DE MERCANCIAS Y/O CONTENIDOS: EN GENERAL TODO ELEMENTO QUE LOS ASEGURADOS DETERMINEN COMO MERCANCIAS, AUNQUE NO SE HAYAN MENCIONADO ESPECIFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO. TAMBIEN SE INCLUYEN LOS BIENES AQUI DESCRITOS DE PROPIEDAD DE TERCEROS O EMPLEADOS, POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, CUYO VALOR ESTA INCLUIDO EN LA SUMA ASEGURADA, Y SIEMPRE CUANDO NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA.TAMBIEN SERA CONSIDERADO COMO MERCANCIAS LOS ELEMENTOS DE ALMACEN, PAPELERIA, ETC. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.

DEFINICION EQUIPO MOVIL Y PORTATIL: SON LOS EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS MOVILIZADOS O TRANSPORTADOS FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, DENTRO Y FUERA DE COLOMBIA

EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS: SE ENTIENDE POR STOS:

EQUIPOS DE COMPUTO: EQUIPOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, EQUIPOS DE CLIMATIZACION Y RECTIFICACION DE CORRIENTE Y DEMAS EQUIPOS QUE FORMEN PARTE DE LOS ANTERIORES, AUNQUE NO ESTEN ESPECIFICAMENTE DETERMINADOS.

EQUIPOS DE OFICINA: MAQUINAS DE ESCRIBIR, CALCULADORAS, RELOJES DE CONTROL, EQUIPOS DE COMUNICACION, CONMUTADOR (PBX), Y DEMAS EQUIPOS DE OFICINA AUNQUE NO ESTEN ESPECIFICAMENTE DETERMINADOS QUE FUNCIONEN CON ELECTRICIDAD.

OTROS EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS: PARA EFECTOS DE LA POLIZA SE ENTIENDEN INCLUIDOS: EQUIPOS DE COMUNICACION E INTERCOMUNICACION, FOTOCOPIADORAS, ELECTRODOMESTICOS EN GENERAL Y CABLEADO (ACOMETIDAS EXTERNAS E INTERNAS).

EQUIPOS DE INGENIERIA ELECTRONICOS, EQUIPO DE INGENIERIA DIGITALES.

EQUIPOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD.

26.CANCELACION Y/O NO PRORROGA DE LA POLIZA MINIMO 60 DIAS.

27.HONORARIOS DE REVISORES, CONTADORES, AUDITORES O CONSULTORES (HASTA EL 100% DE GASTOS DEMOSTRADOS).

28.INCREMENTO EN LOS GASTOS DE OPERACION (HASTA EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS).

29.NO APLICACION DE DEPRECIACION O CUALQUIER OTRO DESCUENTO

30.VALORES GLOBALES ADMITIDOS. NO SE OTORGA

31. AMPARO AUTOMATICO DE MODIFICACIONES Y / O CONDICIONES A FAVOR DEL ASEGURADO.

32.CUALQUIER FLUCTUACION DE VALORES DENTRO DEL 10% DE LOS VALORES INICIALES, CONSIDERADA AUTOMATICAMENTE ACORDADA Y LA CUAL SERA AVISADA A LA ASEGURADORA UNICAMENTE (90 DIAS) ANTES DE LA EXPIRACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

33.RENUNCIA A LA APLICACION DE INFRASEGURO

34.VALOR ACORDADO. QUEDA CONVENIDO QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A LA APLICACION DE INFRASEGURO O SOBRESEGURO. NO SE OTORGA

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | EMISION ORIGINAL | | 60-23-101000357 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

35.REMOCION DE ESCOMBROS. (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO PARA REMOCION DE ESCOMBROS EL DESMANTELAMIENTO, DEMOLICION O APUNTALAMIENTO DE LOS BIENES AMPARADOS QUE HALLAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CUBIERTOS. SE INCLUYE EXPRESAMENTE LOS COSTOS DE ELIMINACION DE MATERIALES TOXICOS Y EL TRATAMIENTO DE ESCOMBROS CON EL FIN DE QUE PUEDAN SER ADMITIDOS EN UN BASURERO O DEPOSITO DE DESECHOS PUBLICOS.

36.GASTOS ADICIONALES (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS EN QUE NECESARIAMENTE Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO, CON EL FIN DE EFECTUAR REPARACIONES O CONSTRUCCIONES PROVISIONALES O TRANSITORIAS, ASI COMO EL VALOR DEL ARRENDAMIENTO DE LOCALES TEMPORALES, SIEMPRE QUE TODO ESTO SE EFECTUE CON EL FIN DE SALVAR, PRESERVAR O CONSERVAR LOS BIENES DAÑADOS POR UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA.

37.HONORARIOS DE ARQUITECTOS, TOPOGRAFOS E INGENIEROS (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA) EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. SE EXTIENDE EL SEGURO BAJO ESTA POLIZA PARA CUBRIR LOS HONORARIOS DE ARQUITECTOS, TOPOGRAFOS E INGENIEROS (PARA PRESUPUESTOS, PLANOS, ESPECIFICACIONES, CUANTIAS Y PROPUESTAS), EN QUE NECESARIAMENTE SE INCURRA CON RELACION A LA REPARACION O CONSTRUCCION DE LA PROPIEDAD ASEGURADA, DESTRUIDA O DAÑADA POR UN RIESGO CUBIERTO BAJO ESTA POLIZA.

38.GASTOS DE EXTINCION DEL SINIESTRO (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. CUALQUIER GASTO EFECTUADO POR EL ASEGURADO PARA EXTINGUIR UN INCENDIO SERA CUBIERTO POR ESTE SEGURO. SI EXISTIESEN OTROS SEGUROS SOBRE LA MISMA PROPIEDAD, LA COMPAÑIA ASEGURADORA SERA RESPONSABLE UNICAMENTE POR LA PROPORCION QUE LE CORRESPONDA, EN RELACION CON TALES OTROS SEGUROS, SOBRE CUALQUIER GASTO EFECTUADO CON RAZON DE ESTA CLAUSULA, AUNQUE LA MISMA NO FIGURE EN LOS OTROS SEGUROS.

39.GASTOS PARA LA PRESERVACION DE LOS BIENES (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO.

40.GASTOS PARA DEMOSTRAR EL SINIESTRO Y SU CUANTIA (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS QUE INCURRA EL ASEGURADO, PARA LA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA DEL SINIESTRO, SERAN INDEMNIZADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA. ASIMISMO SE AMPARA EL PAGO DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES QUE SE REQUIERAN PARA ANALIZAR Y CERTIFICAR LOS DATOS EXTRAIDOS DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD Y DEMAS DOCUMENTOS DEL NEGOCIO DEL ASEGURADO, AL IGUAL QUE CUALESQUIERA OTRAS INFORMACIONES QUE SEAN SOLICITADAS POR LA COMPAÑIA AL ASEGURADO, SEGUN LO ESTABLECIDO EN ESTA POLIZA.

41.AMPARO PARA BIENES FUERA DE EDIFICIOS O EN VEHICULOS TRANSPORTADORES, Y PARA BIENES FUERA DE PREDIOS.

42.BIENES BAJO CUIDADO, CONTROL, TENENCIA O CUSTODIA O DE TERCEROS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE (SUBLIMITE MINIMO \$200.000.000).

43.GASTOS EXTRAORDINARIOS POR TIEMPO EXTRA, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DIAS FERIADOS (HASTA POR EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS).

44.CONOCIMIENTO DEL RIESGO: LA COMPAÑIA HA INSPECCIONADO LOS RIESGOS A QUE ESTAN SUJETOS LOS BIENES Y EL PATRIMONIO DEL ASEGURADO, RAZON POR LA CUAL DEJA CONSTANCIA DEL CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LOS HECHOS, CIRCUNSTANCIAS Y, EN GENERAL, CONDICIONES DE LOS MISMOS. LA COMPAÑIA SE RESERVA EL DERECHO DE REPETIR DICHA INSPECCION CUANTAS VECES LO JUZGUE PERTINENTE.

45.INDICE VARIABLE 5% ANUAL: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO DE ACUERDO CON INSTRUCCIONES RECIBIDAS DEL ASEGURADO, LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA PRESENTE POLIZA SERA CONSIDERADA BASICA Y SE IRA INCREMENTADO LINEALMENTE HASTA EL FINAL DEL AÑO POLIZA UN PORCENTAJE ADICIONAL.

46.COBERTURA DE CONJUNTOS: SI COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA, UNA MAQUINA, PIEZA O EQUIPO INTEGRANTE DE UN CONJUNTO, SUFRE DAÑOS QUE NO PERMITA SU REPARACION O REEMPLAZO, LA ASEGURADORA SE COMPROMETE A INDEMNIZAR Y CUBRIR EL SINIESTRO RESPECTIVO, INCLUYENDO EL HARDWARE Y EL SOFTWARE QUE SUFRAN DAÑO MATERIAL Y LOS DEMAS EQUIPOS QUE SON INDISPENSABLES, COMPLEMENTARIOS, COMPATIBLES Y DEPENDIENTES ENTRE SI, ES DECIR QUE CONFORMAN UN CONJUNTO CON LOS EQUIPOS SINIESTRADOS PARA GARANTIZAR EL ESTABLECIMIENTO DEL SERVICIO.

47.GASTOS DE VIAJES Y ESTADIA DE TECNICOS.

48.ALQUILER DE EQUIPOS.

49.EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO: EQUIPOS BIOMEDICOS, EQUIPOS ODONTOLOGICOS, EQUIPOS QUIRURGICOS, EQUIPOS DE GAS Y OXIGENO. SE OTORGA COMO AMPLIACION A LOS BIENES A ASEGURAR POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

POLIZA VIDA GRUPO
Nro. 60-71-1000000051

| | | | | | | | | |
|--|--|---|--------|--|---|-----------------|-------------------------------------|-------------------|
| SUCURSAL | FECHA DE EXPEDICION | VIGENCIA SEGURO | | | | | | TIPO DE DOCUMENTO |
| ARMENIA | DIA MES AÑO 29 03 2020 | DESDE LAS 24 HORAS DIA MES AÑO 21 03 2020 | | | HASTA LAS 24 HORAS DIA MES AÑO 10 12 2020 | | | NEGOCIO NUEVO |
| DATOS TOMADOR | | | | | | | | |
| NOMBRE | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | DOCUMENTO: | NIT 800000118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | 7493500 | |
| ASEGURADOS: | FUNCIONARIOS DE HOSPITALES SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | |
| BENEFICIARIOS : | LOS LEY-LOS DESIGNADOS | | | | | | | |
| INTERMEDIARIOS | | | | DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | |
| INTERMEDIARIO | PARTICIPACION | | | NOMBRE COMPAÑIA | % PART | VALOR ASEG. | PRIMA | |
| 153943 DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 100 % | | | | | | | |
| INFORMACION DEL RIESGO | | | | | | | | |
| CATEGORIA: 1 - CATEGORIA 1 \$ 1.437.000 | | | | | | | | |
| AMPAROS | | | | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS | | |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | | | | 413,856,000 | 2,855,385 | 24 | | |
| AUXILIO FUNERARIO | | | | 72,000,000 | 496,761 | 24 | | |
| ENFERMEDADES GRAVES | | | | 172,440,000 | 65,752 | 20 | | |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | | | | 72,000,000 | 833,979 | 24 | | |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | | | | 4,138,560,000 | 1,427,692 | 24 | | |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | | | | 413,856,000 | 196,512 | 24 | | |
| CATEGORIA: 2 - CATEGORIA 2 \$ 1.534.000 | | | | | | | | |
| AMPAROS | | | | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS | | |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | | | | 1,785,576,000 | 12,275,387 | 97 | | |
| AUXILIO FUNERARIO | | | | 291,000,000 | 2,000,552 | 97 | | |
| ENFERMEDADES GRAVES | | | | 828,360,000 | 314,638 | 90 | | |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | | | | 291,000,000 | 3,358,590 | 97 | | |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | | | | 1,785,576,000 | 613,769 | 97 | | |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | | | | 1,785,576,000 | 844,812 | 97 | | |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | | | | 261,900,000 | 103,260 | 97 | | |
| CATEGORIA: 3 - CATEGORIA 3 \$ 1.578.000 | | | | | | | | |
| AMPAROS | | | | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS | | |
| | | | | | | | | |
| PRIMA | ANUAL | \$78,142,700.00 | IVA | \$0.00 | TOTAL A PAGAR: | \$78,142,700.00 | | |
| OBSERVACIONES | | | | | | | | |
| PLAN DE PAGOS: CONTADO CONDUCTO DE PAGOS: DIRECTO EFECTIVO | | | | | | | | |
| Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA. | | | | | | | | |
| Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las. | | | | | | | | |
| EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE ARMENIA A LOS 29 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2020 | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | REFERENCIA PAGO: 2100010012355-2 | |
| 60-71-1000000051 | | | | (415) 7709998021150 (8020) 21000100123552 (3900) 000078142700 (96) 20210321 | | | | |
| FIRMA VISTADO | | | | FIRMA DEL TOMADOR | | | | |

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. | |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT | | 800000118-2 | |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | | 7493500 | |

AMPAROS (Continuación...)

| | | | |
|---|-------------|-----------|----|
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 809,424,000 | 5,584,593 | 44 |
| AUXILIO FUNERARIO | 132,000,000 | 910,729 | 44 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 160,956,000 | 61,373 | 17 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 129,000,000 | 1,494,212 | 43 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 791,028,000 | 272,883 | 43 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 791,028,000 | 375,606 | 43 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 116,100,000 | 45,939 | 43 |

CATEGORIA: 4 - CATEGORIA 4 \$ 1.587.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 19,044,000 | 131,393 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 9,522,000 | 3,630 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 19,044,000 | 6,569 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 19,044,000 | 9,042 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 5 - CATEGORIA 5 \$ 1.600.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 19,200,000 | 132,469 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 19,200,000 | 6,623 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 19,200,000 | 9,116 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 6 - CATEGORIA 6 \$ 1.679.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 20,148,000 | 139,010 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 10,074,000 | 3,841 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 20,148,000 | 6,950 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 20,148,000 | 9,566 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 7 - CATEGORIA 7 \$ 1.831.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 21,972,000 | 151,595 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 10,986,000 | 4,189 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 21,972,000 | 7,579 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 21,972,000 | 10,433 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 8 - CATEGORIA 8 \$ 1.842.000

| | | | |
|---------|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
|---------|-------------------|----------|------------|

OBSERVACIONES

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | |
|---|--|-----------------------|------------------|
| SUCURSAL | CERTIFICADO DE | POLIZA No. | ANEXO No. |
| ARMENIA | NEGOCIO NUEVO | Nro. 60-71-1000000051 | |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| | | TELEFONO | 7493500 |
| ANEXO No. 800000118-2 | | | |
| AMPAROS (Continuación...) | | | |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 2,320,920,000 | 16,013,107 | 105 |
| AUXILIO FUNERARIO | 309,000,000 | 2,131,935 | 103 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 729,432,000 | 278,136 | 66 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 303,000,000 | 3,509,662 | 101 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 2,232,504,000 | 770,154 | 101 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 2,232,504,000 | 1,060,066 | 101 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 272,700,000 | 107,905 | 101 |
| CATEGORIA: 9 - CATEGORIA 9 \$ 2.030.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 73,080,000 | 504,212 | 3 |
| AUXILIO FUNERARIO | 9,000,000 | 62,095 | 3 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 24,360,000 | 9,288 | 2 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 9,000,000 | 104,247 | 3 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 73,080,000 | 25,210 | 3 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 73,080,000 | 34,700 | 3 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 8,100,000 | 3,205 | 3 |
| CATEGORIA: 10 - CATEGORIA 10 \$ 2.189.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 52,536,000 | 362,470 | 2 |
| AUXILIO FUNERARIO | 6,000,000 | 41,396 | 2 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 6,000,000 | 69,541 | 2 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 52,536,000 | 18,123 | 2 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 52,536,000 | 24,945 | 2 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 5,400,000 | 2,136 | 2 |
| CATEGORIA: 11 - CATEGORIA 11 \$ 2.206.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 26,472,000 | 182,642 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 26,472,000 | 9,132 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 26,472,000 | 12,569 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |
| CATEGORIA: 12 - CATEGORIA 12 \$2.560.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 30,720,000 | 211,951 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 15,360,000 | 5,856 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 30,720,000 | 10,597 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 30,720,000 | 14,586 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |
| CATEGORIA: 13 - CATEGORIA 13 \$ 2.580.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| OBSERVACIONES | | | |

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|------------------|--|-------------|--|---------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. | | | | | |
| TOMADOR | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT | | 800000118-2 | | | |
| DIRECCION | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | | 7493500 | |

AMPAROS (Continuación...)

| | | | |
|---|------------|---------|---|
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 30,960,000 | 213,607 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 30,960,000 | 10,680 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 30,960,000 | 14,700 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 14 - CATEGORIA 14 \$ 2.801.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 33,612,000 | 231,904 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 33,612,000 | 11,595 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 33,612,000 | 15,960 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 15 - CATEGORIA 15 \$ 3.331.000

| | | | |
|---|-------------------|-----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 439,692,000 | 2,937,807 | 11 |
| AUXILIO FUNERARIO | 33,000,000 | 220,489 | 11 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 179,874,000 | 65,938 | 9 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 33,000,000 | 370,165 | 11 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 439,692,000 | 146,890 | 11 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 439,692,000 | 202,184 | 11 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 29,700,000 | 11,380 | 11 |

CATEGORIA: 16 - CATEGORIA 16 \$ 3.360.000

| | | | |
|---|-------------------|-----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 403,200,000 | 2,781,864 | 10 |
| AUXILIO FUNERARIO | 30,000,000 | 206,984 | 10 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 100,800,000 | 38,435 | 5 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 30,000,000 | 347,491 | 10 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 403,200,000 | 139,093 | 10 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 403,200,000 | 191,452 | 10 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 27,000,000 | 10,683 | 10 |

CATEGORIA: 17 - CATEGORIA 17 \$ 3.511.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 84,264,000 | 581,376 | 2 |
| AUXILIO FUNERARIO | 6,000,000 | 41,396 | 2 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 21,066,000 | 8,032 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 6,000,000 | 69,498 | 2 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 84,264,000 | 29,068 | 2 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 84,264,000 | 40,011 | 2 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 5,400,000 | 2,136 | 2 |

CATEGORIA: 18 - CATEGORIA 18 \$ 3.631.000

| | | | |
|---------|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
|---------|-------------------|----------|------------|

OBSERVACIONES

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | |
|---|--|-----------------------|------------------|
| SUCURSAL | CERTIFICADO DE | POLIZA No. | ANEXO No. |
| ARMENIA | NEGOCIO NUEVO | Nro. 60-71-1000000051 | |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| | | TELEFONO | 7493500 |
| AMPAROS (Continuación...) | | | |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 43,572,000 | 300,623 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 43,572,000 | 15,031 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 43,572,000 | 20,689 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |
| CATEGORIA: 19 - CATEGORIA 19 \$ 4.035.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 96,840,000 | 668,144 | 2 |
| AUXILIO FUNERARIO | 6,000,000 | 41,396 | 2 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 24,210,000 | 9,231 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 6,000,000 | 69,498 | 2 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 96,840,000 | 34,487 | 2 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 96,840,000 | 45,982 | 2 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 5,400,000 | 2,136 | 2 |
| CATEGORIA: 20 - CATEGORIA 20 \$4.340.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 52,080,000 | 359,324 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 26,040,000 | 9,929 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 52,080,000 | 17,966 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 52,080,000 | 24,729 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |
| CATEGORIA: 21 - CATEGORIA 21 \$ 4.567.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 54,804,000 | 378,118 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 54,804,000 | 18,905 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 54,804,000 | 26,022 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |
| CATEGORIA: 22 - CATEGORIA 22 \$ 5.522.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 132,528,000 | 914,372 | 2 |
| AUXILIO FUNERARIO | 6,000,000 | 41,396 | 2 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 66,264,000 | 25,266 | 2 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 6,000,000 | 69,498 | 2 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 132,528,000 | 45,718 | 2 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 132,528,000 | 62,928 | 2 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 5,400,000 | 2,136 | 2 |
| CATEGORIA: 23 - CATEGORIA 23 \$ 5.746.000 | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| OBSERVACIONES | | | |

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. | |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT | | 800000118-2 | |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | | 7493500 | |

AMPAROS (Continuación...)

| | | | |
|---|------------|---------|---|
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 68,952,000 | 475,731 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 68,952,000 | 23,786 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 68,952,000 | 32,740 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 24 - CATEGORIA 24 \$ 6.005.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 144,120,000 | 994,351 | 2 |
| AUXILIO FUNERARIO | 6,000,000 | 41,396 | 2 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 36,030,000 | 13,738 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 6,000,000 | 41,396 | 2 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 144,120,000 | 49,717 | 2 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 144,120,000 | 68,432 | 2 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 5,400,000 | 2,136 | 2 |

CATEGORIA: 25 - CATEGORIA 25 \$ 6.256.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 75,072,000 | 517,956 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 37,536,000 | 14,312 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 75,072,000 | 25,897 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 75,072,000 | 35,646 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 26 - CATEGORIA 26 \$ 6.803.000

| | | | |
|---|-------------------|-----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 163,272,000 | 1,126,489 | 2 |
| AUXILIO FUNERARIO | 6,000,000 | 41,396 | 2 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 6,000,000 | 69,498 | 2 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 163,272,000 | 56,324 | 2 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 163,272,000 | 77,526 | 2 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 5,400,000 | 2,136 | 2 |

CATEGORIA: 27 - CATEGORIA 27 \$ 7.674.000

| | | | |
|---|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 92,088,000 | 635,358 | 1 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 92,088,000 | 31,767 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 92,088,000 | 43,726 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 28 - CATEGORIA 28 \$ 11.014.500

| | | | |
|----------------------------|-------------------|----------|------------|
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA \$ | PRIMA \$ | ASEGURADOS |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 125,736,000 | 297,957 | 1 |

OBSERVACIONES

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|-----------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. | |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT 800000118-2 | | | |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO 7493500 | | | |

AMPAROS (Continuación...)

| | | | |
|---|-------------|--------|---|
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000 | 20,698 | 1 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000 | 34,749 | 1 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 125,736,000 | 27,137 | 1 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 125,736,000 | 59,703 | 1 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000 | 1,068 | 1 |

CATEGORIA: 29 - CATEGORIA 29 \$ 7.151.300

AMPAROS

SUMA ASEGURADA \$

PRIMA \$ ASEGURADOS

No hay amparos para la categoría en este endoso

CATEGORIA: 30 - CATEGORIA 30 \$ 3.816.000

AMPAROS

SUMA ASEGURADA \$

PRIMA \$ ASEGURADOS

No hay amparos para la categoría en este endoso

CATEGORIA: 31 - CATEGORIA 31 \$4.241.600

AMPAROS

SUMA ASEGURADA \$

PRIMA \$ ASEGURADOS

No hay amparos para la categoría en este endoso

CATEGORIA: 32 - CATEGORIA 32 \$ 1.510.600

AMPAROS

SUMA ASEGURADA \$

PRIMA \$ ASEGURADOS

No hay amparos para la categoría en este endoso

CATEGORIA: 33 - CATEGORIA 33 \$ 1.612.500

AMPAROS

SUMA ASEGURADA \$

PRIMA \$ ASEGURADOS

No hay amparos para la categoría en este endoso

CATEGORIA: 34 - CATEGORIA 34 \$ 3.532.300

AMPAROS

SUMA ASEGURADA \$

PRIMA \$ ASEGURADOS

No hay amparos para la categoría en este endoso

CATEGORIA: 35 - CATEGORIA 35 \$ 2.691.100

AMPAROS

SUMA ASEGURADA \$

PRIMA \$ ASEGURADOS

No hay amparos para la categoría en este endoso

CATEGORIA: 36 - CATEGORIA 36 \$ 6.312.500

AMPAROS

SUMA ASEGURADA \$

PRIMA \$ ASEGURADOS

No hay amparos para la categoría en este endoso

* Valor Asegurado Total Máximo por Evento

OBSERVACIONES

SE EXPIDE POLIZA SEGUN PROCESO LICITARIO No 002 DE 2020 CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1 VIDA. COBERTURA QUE COMPRENDE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUIDA CUANDO EL FUNCIONARIO ASEGURADO CON OCASION DEL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES PIERDA LA VIDA EN HECHOS VIOLENTOS, ACCIDENTALES Y/O NATURALES.
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

POLIZA VIDA GRUPO

60-71-1000000051

| SUCURSAL | DOCUMENTO | TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------------------|--------------------------------------|--|------|-------------|--------------------------------|-------------|---|-------------|---------------------|----------------|------------------------------|---|-------------------|--------------|--|--------------|----------------------------|---------|---------|------------|--------------------------------|---------|---------|---------|--|---------|---------|---------|---------------------|---------|---------|---------|------------------------------|---------|---------|---------|-------------------|---------|---------|------------|----------------------------------|---------|---------|---------|
| ARMENIA | NIT 800000118-2 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NEGOCIO NUEVO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD. 3 SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DIA DE VIGENCIA. 4 AUXILIO FUNERARIOS: PARA SU RECONOCIMIENTO SOLO SE REQUIERE ADJUNTAR EL CERTIFICADO DE DEFUNCION. 5 MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION, 6 CONTINUIDAD DE LA POLIZA: SI LA POLIZA SE EXPIDE EN REEMPLAZO DE OTRA, EL ASEGURADOR MANTENDRA LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD DE LA REEMPLAZADA. 7 AMPARO AUTOMATICO PARA NUEVOS FUNCIONARIOS Y SALARIOS, CON PLAZO PARA REPORTARLOS DE 120 DIAS: LA PRESENTE POLIZA AMPARA EN FORMA AUTOMATICA A TODAS LAS PERSONAS QUE ENTREN A FORMAR PARTE DEL GRUPO ASEGURADO, DESDE LA FECHA EN QUE INICIAN LA PRESTACION DE SUS SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS 8 GASTOS MEDICOS.</p> <p>COBERTURAS OPCIONALES OTORGA NO OTORGA LIMITADA</p> <p>5 EDADES: NO SE APLICARAN LIMITES DE EDAD PARA EL INGRESO, NI PARA LA PERMANENCIA EN LA POLIZA PARA NINGUNO DE LOS AMPAROS OTORGADOS, SEGUN CUADRO ANEXO 6 DESIGNACION DE BENEFICIARIOS 7 RENTA POR HOSPITALIZACION EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD O LICENCIA DE MATERNIDAD - SE RECONOCE LA SUMA CONTRATADA CUANDO POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE EL ASEGURADO ES HOSPITALIZADO, SIN EXCEDER DE NOVENTA (90) DIAS CONTINUOS O DISCONTINUOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA PRIMERA HOSPITALIZACION POR UN MISMO EVENTO. \$30,000 POR DIA BAJO ESTE AMPARO, SE PAGA UNA SUMA DIARIA DE RENTA POR CADA DIA DE HOSPITALIZACION. TAMBIEN SE CUBREN LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EL PARTO NORMAL O QUIRURGICO SIEMPRE Y CUANDO EL EMBARAZO HAYA INICIADO DESPUES DE DIEZ (10) MESES DE ENTRAR VIGENCIA EL SEGURO Y HASTA POR 30 DIAS. \$30,000 POR DIA 8 ENFERMEDADES GRAVES COMO ANTICIPO DEL 50% DEL VALOR ASEGURADO: INDICAR CUALES SON LAS OTORGADAS. 9 HOMICIDIO COMO MUERTE ACCIDENTAL. 10 CONVERTIBILIDAD DE LA POLIZA 11 CLAUSULA DE ANTICIPO DEL 50% DEL RESPECTIVO VALOR ASEGURADO, MIENTRAS SE PRESENTA LA DOCUMENTACION NECESARIA. 12 MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO. 14 NO APLICACION DE PREEXISTENCIAS. 15 NO APLICACION DE RECARGOS POR OFICIO O ACTIVIDAD. 16 NO EXIGENCIA DE LISTADO DE ASEGURADOS 17 REQUISITOS MINIMOS PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACION.</p> <table border="0"> <tr> <td>COBERTURA VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VIDA</td> <td>12 SALARIOS</td> </tr> <tr> <td>INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE</td> <td>12 SALARIOS</td> </tr> <tr> <td>DOBLE INDEMNIZACION POR MUERTE ACCIDENTAL</td> <td>12 SALARIOS</td> </tr> <tr> <td>ENFERMEDADES GRAVES</td> <td>50% DEL BASICO</td> </tr> <tr> <td>GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE</td> <td>10% DEL AMPARO BASICO MAXIMO HASTA \$3,000,000 POR VIGENCIA</td> </tr> <tr> <td>AUXILIO FUNERARIO</td> <td>\$ 3.000.000</td> </tr> <tr> <td>RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION: \$30,000 DIARIOS HASTA 90 DIAS</td> <td>\$ 2.700.000</td> </tr> </table> <p>CUADRO DE EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA POR AMPARO</p> <table border="0"> <tr> <td>MUERTE POR CUALQUIER CAUSA</td> <td>18 AÑOS</td> <td>70 AÑOS</td> <td>INDEFINIDA</td> </tr> <tr> <td>INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE</td> <td>18 AÑOS</td> <td>64 AÑOS</td> <td>65 AÑOS</td> </tr> <tr> <td>INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION</td> <td>18 AÑOS</td> <td>64 AÑOS</td> <td>65 AÑOS</td> </tr> <tr> <td>ENFERMEDADES GRAVES</td> <td>18 AÑOS</td> <td>54 AÑOS</td> <td>55 AÑOS</td> </tr> <tr> <td>GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE</td> <td>18 AÑOS</td> <td>64 AÑOS</td> <td>65 AÑOS</td> </tr> <tr> <td>AUXILIO FUNERARIO</td> <td>18 AÑOS</td> <td>70 AÑOS</td> <td>INDEFINIDA</td> </tr> <tr> <td>RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION</td> <td>18 AÑOS</td> <td>64 AÑOS</td> <td>65 AÑOS</td> </tr> </table> <p>NOTA ACLARATORIA: ...CONTINUA PAG. SIGUIENTE</p> | | | | COBERTURA VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL | | VIDA | 12 SALARIOS | INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 12 SALARIOS | DOBLE INDEMNIZACION POR MUERTE ACCIDENTAL | 12 SALARIOS | ENFERMEDADES GRAVES | 50% DEL BASICO | GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | 10% DEL AMPARO BASICO MAXIMO HASTA \$3,000,000 POR VIGENCIA | AUXILIO FUNERARIO | \$ 3.000.000 | RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION: \$30,000 DIARIOS HASTA 90 DIAS | \$ 2.700.000 | MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 18 AÑOS | 70 AÑOS | INDEFINIDA | INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 18 AÑOS | 64 AÑOS | 65 AÑOS | INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION | 18 AÑOS | 64 AÑOS | 65 AÑOS | ENFERMEDADES GRAVES | 18 AÑOS | 54 AÑOS | 55 AÑOS | GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | 18 AÑOS | 64 AÑOS | 65 AÑOS | AUXILIO FUNERARIO | 18 AÑOS | 70 AÑOS | INDEFINIDA | RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION | 18 AÑOS | 64 AÑOS | 65 AÑOS |
| COBERTURA VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIDA | 12 SALARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 12 SALARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOBLE INDEMNIZACION POR MUERTE ACCIDENTAL | 12 SALARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEDADES GRAVES | 50% DEL BASICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | 10% DEL AMPARO BASICO MAXIMO HASTA \$3,000,000 POR VIGENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUXILIO FUNERARIO | \$ 3.000.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION: \$30,000 DIARIOS HASTA 90 DIAS | \$ 2.700.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 18 AÑOS | 70 AÑOS | INDEFINIDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 18 AÑOS | 64 AÑOS | 65 AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION | 18 AÑOS | 64 AÑOS | 65 AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMEDADES GRAVES | 18 AÑOS | 54 AÑOS | 55 AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | 18 AÑOS | 64 AÑOS | 65 AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUXILIO FUNERARIO | 18 AÑOS | 70 AÑOS | INDEFINIDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION | 18 AÑOS | 64 AÑOS | 65 AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL A PAGAR: | | | \$78,142,700.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO." | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE ARMENIA A LOS 29 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2020



LA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO

60-71-1000000051

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

POLIZA VIDA GRUPO
60-71-1000000051

| SUCURSAL | DOCUMENTO | TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO |
|---|-----------------|---|------------------------|
| ARMENIA | NIT 800000118-2 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NEGOCIO NUEVO |
| OBSERVACIONES | | | |
| SE ACLARA QUE LOS TERMINOS OFERTADOS EN LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECE SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA. | | | |
| | | TOTAL A PAGAR: | \$78,142,700.00 |
| LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO." | | | |
| EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE ARMENIA A LOS 29 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2020 | | | |
|  60-71-1000000051 | |  | |
| FIRMA VIDESTADO | | FIRMA DEL TOMADOR | |

POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

| | | | | | |
|--|--|---------------------------------|------------------|--------------------------|----------------|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO | | POLIZA No. 1000000051 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800000118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADOS: FUNCIONARIOS DE HOSPITALES SAN JUAN DE DIOS | | | | | |
| BENEFICIARIOS: LOS LEY-LOS DESIGNADOS | | | | | |
| CLAUSULAS DE LA POLIZA | | | | | |
| <p>BLANKET AJUSTE SISTEMA BLANKET</p> <p>AL INICIO DE LA VIGENCIA LA ENTIDAD REMITE A SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. LA RELACIÓN DETALLADA DEL GRUPO ASEGURABLE, INDICANDO: NOMBRE COMPLETO DEL FUNCIONARIO, DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN, CARGO, EDAD O FECHA DE NACIMIENTO, VALOR ASEGURADO, ETC. Y SOBRE ESTE VALOR SE COBRARÁ LA PRIMA INICIAL.</p> <p>LA PRIMA DE AJUSTE SE LIQUIDARÁ CON LA NÓMINA REPORTADA AL CIERRE DE LA VIGENCIA ANUA.L</p> <p>LAS MODIFICACIONES QUE SE PRODUZCAN POR EL MOVIMIENTO DE PERSONAL ASEGURADO O POR LAS VARIACIONES EN LOS VALORES ASEGURADOS NO GENERARÁN EN SU MOMENTO COBRO NI DEVOLUCIÓN DE PRIMA, EN SU REEMPLAZO SE EFECTUARÁ UN AJUSTE DE PRIMAS AL FINALIZAR CADA PERIODO DE SEGURO ASÍ:</p> <p>LA COMPAÑÍA COBRARÁ O DEVOLVERÁ SEGÚN SEA EL CASO EL CIENTO POR CIENTO (50%) DE LA PRIMA, DE LA DIFERENCIA RESULTANTE ENTRE LA PRIMA INICIALMENTE COBRADA FRENTE A LA PRIMA AL FINALIZAR LA VIGENCIA DEL SEGURO, SALVO EN LOS SIGUIENTES CASOS:</p> <p>INGRESOS AL INICIO DE VIGENCIA: EN RELACIÓN CON LOS INGRESOS DE ASEGURADOS POSTERIORES A LA EXPEDICIÓN O RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA QUE SE HAGAN RETROACTIVOS A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA MISMA, SE PROCEDERÁ A LIQUIDAR LA PRIMA POR EL 50%.</p> <p>RETIROS A LA FECHA DE FIN DE VIGENCIA: RESPECTO DE LOS RETIROS DE ASEGURADOS QUE SE REALICEN A LA FECHA DE FIN DE VIGENCIA, NO SE PROCEDERÁ A DEVOLVER PRIMA POR SU CANCELACIÓN.</p> <p>LA CLÁUSULA DE AJUSTE BLANKET NO EXIME AL TOMADOR DE REPORTAR LOS INGRESOS, RETIROS Y VARIACIONES EN LAS SUMAS ASEGURADAS, Y DE CUMPLIR CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS EN LA CLÁUSULA DE AMPARO AUTOMÁTICO Y LA TABLA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD PACTADOS PARA EL PRESENTE NEGOCIO.</p> <p>PRIMERA PÉRDIDA</p> <p>ANEXO PARA PÓLIZAS DE VIDA GRUPO A PRIMERA PÉRDIDA</p> <p>1. OBJETO DE COBERTURA DE ESTE ANEXO</p> <p>EL PRESENTE ANEXO TIENE POR OBJETO AMPARAR CONTRA LOS RIESGOS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN, AL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO:</p> <p>EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO SE PAGARÁ AL PRIMER FALLECIMIENTO O DECLARACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O ENFERMEDAD GRAVE DIAGNOSTICADA, QUE OCURRA EN EL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO. UNA VEZ PAGADO EL SINIESTRO, SE EXTINGUE ESTE ANEXO PARA EL DETERMINADO GRUPO FAMILIAR ASEGURADO.</p> <p>EN CASO DE PRESENTARSE SIMULTÁNEAMENTE LA MUERTE O LA DECLARACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD GRAVE, PARA DOS O MÁS ASEGURADOS DEL GRUPO FAMILIAR, VIDESTADO PAGARÁ UNA SÓLA VEZ EL VALOR ASEGURADO QUE REPRESENTA LA MÁXIMA SUMA POR SER ÉSTE UN SEGURO DE LOS DENOMINADOS " A PRIMERA PÉRDIDA".</p> <p>2. DEFINICIONES</p> <p>2.1. GRUPO FAMILIAR ASEGURABLE</p> <p>ES EL CONFORMADO POR PERSONAS NATURALES VINCULADAS CON EL ASEGURADO PRINCIPAL POR PARENTESCO DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD EN LÍNEA RECTA Y/O POR RAZÓN DEL MATRIMONIO.</p> <p>EL ASEGURADO PRINCIPAL DEBERÁ TENER VIGENTE AL MOMENTO DE TOMAR ESTE ANEXO UNA RELACIÓN LEGAL, REGLAMENTARIA, O CONTRACTUAL CON EL TOMADOR Y EN TODO CASO QUE EL VÍNCULO NO SE CONFIGURE CON EL PROPÓSITO ÚNICO DE CONTRATAR EL SEGURO DE VIDA Y SUS RESPECTIVOS GRUPOS FAMILIARES.</p> <p>2.2. ASEGURADO PRINCIPAL</p> <p>SE DEFINE COMO AQUEL MIEMBRO DEL GRUPO ASEGURABLE QUE TIENE RELACIÓN DE EMPLEADO O AFILIADO O CUALQUIER RELACIÓN CONTRACTUAL CON EL TOMADOR.</p> <p>2.3. GRUPO FAMILIAR</p> <p>ES EL CONFORMADO POR: EL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE DEL ASEGURADO PRINCIPAL, LOS HIJOS MENORES DE 25 AÑOS QUE DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DE ÉSTE, PROGENITORES DEL ASEGURADO PRINCIPAL MENORES DE 65 AÑOS Y LOS HERMANOS MENORES DE 25 AÑOS QUE DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DEL ASEGURADO PRINCIPAL.</p> <p>...CONTINUA PAG. SIGUIENTE</p> | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

| | | | | | |
|--|--|---------------------------------|--------|--------------------------|------------------|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO | | POLIZA No. 1000000051 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800000118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| ASEGURADOS: FUNCIONARIOS DE HOSPITALES SAN JUAN DE DIOS | | | | | |
| BENEFICIARIOS: LOS LEY-LOS DESIGNADOS | | | | | |
| CLAUSULAS DE LA POLIZA | | | | | |
| <p>3. VALOR ASEGURADO</p> <p>LA SUMA ASEGURADA ES LA INDICADA EN LA CARÁTULA DE ESTE ANEXO Y ELLA REPRESENTARÁ EL LÍMITE DE LA RESPONSABILIDAD DE VIDESTAD, RESPECTO DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES CORRESPONDIENTES A LOS AMPAROS ADICIONALES QUE SE HUBIEREN CONTRATADO.-</p> <p>4. PAGO DEL SINIESTRO</p> <p>VIDESTADO EFECTUARÁ EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE SE LLEGARE A ENCONTRAR OBLIGADA POR EL PRESENTE ANEXO, POR CONDUCTO DEL TOMADOR, AL ASEGURADO O A LOS BENEFICIARIOS, O DIRECTAMENTE A ÉSTOS, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO O LOS BENEFICIARIOS, SEGÚN SEA EL CASO, ACREDITEN, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA SI A ELLO HUBIERE LUGAR.</p> <p>EN CASO DE PRESENTARSE LA MUERTE SIMULTÁNEAMENTE DE DOS (2) O MÁS ASEGURADOS DEL GRUPO FAMILIAR Y NO SE LOGRE DEFINIR CUÁL FUE EL ASEGURADO QUE FALLECIÓ PRIMERO, VIDESTADO INDEMNIZARÁ EN PROPORCIONES IGUALES EL VALOR ASEGURADO, ENTRE LOS BENEFICIARIOS DE LOS FALLECIDOS. LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE VIDESTADO SERÁ PAGAR POR UNA SÓLA VEZ, EL TOTAL DE LA SUMA MÁXIMA ASEGURADA. LUEGO DE ELLO SE EXTINGUE LA COBERTURA DE ESTE ANEXO.</p> <p>UNA VEZ PAGADO EL SINIESTRO, SI EL ASEGURADO PRINCIPAL MANTUVIERE SU RELACIÓN LEGAL, REGLAMENTARIA O CONTRACTUAL CON EL TOMADOR, PODRÁ RESTABLECERSE EL VALOR ASEGURADO, DE ACUERDO CON LA CONFORMACIÓN DEL NUEVO GRUPO FAMILIAR Y EL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE.</p> <p>Amparo Automatico</p> <p>CLAUSULAS ADICIONALES</p> <p>AMPARO AUTOMATICO DE 30 DIAS PARA EL REPORTE DE NUEVOS FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS</p> <p>Por medio del presente anexo y no obstante lo indicado en las condiciones generales de la poliza se deja constancia que este seguro se extiende a cubrir de manera automatica a todos los nuevos empleados contratados por el asegurado; con un plazo maximo de treinta dias para el reporte de las novedades.</p> <p>Las anteriores condiciones aplicaran siempre y cuando la edad de la persona no supere los 50 anos de edad y el valor asegurado en el amparo basico sea inferior a \$100.000.000 de pesos.</p> <p>Las dems condiciones no modificadas continan en vigor.</p> <p>SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO.S.A TOMADOR</p> <p>DESVIACION DE SINIESTRALIDAD MENSUAL</p> <p>CLAUSULA DE DESVIACION DE SINESTRALIDAD:</p> <p>Poliza de Vida Grupo</p> <p>CONDICIONES PARTICULARES</p> <p>Cada Mes Seguros de Vida del Estado S.A revisara el comportamiento siniestral de la poliza y en el momento en que esta se encuentre superando el 50% (primas devengadas / siniestros incurridos), se procedera a incrementar el valor de la prima mensual de acuerdo con la siguiente formula de ajuste:</p> <p>Prima Ajustada = Prima actual *(por) Siniestralidad del periodo en estudio / 50%.</p> <p>LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.</p> <p>TODA NOTIFICACION DEBERA HACERSE EN LAS OFICINAS DE SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.</p> <p>SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO.S.ATOMADOR</p> <p>PARTICIPACION DE UTILIDADES PARA EL TOMADOR</p> <p>CLAUSULA DE PARTICIPACION DE UTILIDADES PARA EL TOMADOR POR BAJA SINIESTRALIDAD</p> <p>Seguros de Vida del Estado S.A. reembolsara al Tomador, al finalizar cada periodo anual de la presente poliza, por concepto de baja siniestralidad, la suma que resulte de la aplicacion de la siguiente formula:</p> <p>...CONTINUA PAG. SIGUIENTE</p> | | | | | |


POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

| | | | |
|---|--|---------------------------------|-----------------------|
| SUCURSAL ARMENIA | CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO | POLIZA No. 1000000051 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800000118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADOS: FUNCIONARIOS DE HOSPITALES SAN JUAN DE DIOS | | | |
| BENEFICIARIOS: LOS LEY-LOS DESIGNADOS | | | |
| CLAUSULAS DE LA POLIZA | | | |
| <p>R = A% (0.70% P - S)</p> <p>DONDE:</p> <p>R= Retorno de la prima correspondiente al periodo de vigencia revisado A= Porcentaje ofrecido por Seguros de Vida del Estado S.A, 20% P= Prima recaudada del Periodo de vigencia pactado S= Siniestralidad Incurrida, corresponde a: los siniestros pagados, mas los siniestros pendientes de pago, mas IBNR(siniestros incurridos no avisados) equivalentes al 20% de la siniestralidad incurrida.</p> <p>Esta liquidacion se llevara a cabo dentro de los sesenta (60) dias calendario siguientes a la terminacion de la vigencia de la poliza, sin prorroga.</p> <p>CONTINUIDAD DE COBERTURA Poliza de Vida Grupo CONDICIONES PARTICULARES</p> <p>Esta clAusula HACE PARTE DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ARRIBA INDICADA Y ESTA SUJETA A SUS CONDICIONES GENERALES Y A LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES:</p> <p>VIDESTADO OTORGA EL BENEFICIO DE LA CONTINUIDAD DE AMPARO EN IGUALES CONDICIONES DE CALIFICACION (RIESGO NORMAL O EXTRAPRIMADO) Y HASTA LOS MISMOS VALORES ASEGURADOS QUE PROVENGAN DE LA ANTERIOR ASEGURADORA.</p> <p>POR CADA AMPARO OTORGADO QUE DISFRUTABA EL ASEGURADO BAJO LA POLIZA DE SEGURO INMEDIATAMENTE ANTERIOR A LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA Y QUE SE ENCONTRABA CONTRATADA CON OTRA COMPANIA DE SEGUROS EL BENEFICIO QUE SE OTORGA BAJO LOS TERMINOS Y EN LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACION SE PRECISAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EXISTE COBERTURA PARA AQUELLAS PREEXISTENCIAS A LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA QUE HUBIERAN TENIDO COBERTURA POR LA ANTERIOR COMPANIA. ES DECIR QUE SI SE LLEGARE A PRESENTAR UNA RECLAMACION A CONSECUENCIA DE UNA LESION O ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE PARA EL CONTRATO DE SEGUROS QUE TRAIA EL ASEGURADO CON LA ANTERIOR COMPANIA SE TENDRA COMO NO PREEXISTENTE PARA EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO. 2. DE ESTE BENEFICIO SOLO GOZARAN LAS PERSONAS QUE VENIAN ASEGURADAS CON LA ANTERIOR COMPANIA, AL MOMENTO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL INICIO DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO. 3. LA COMPANIA ASUME LOS RIESGOS BAJO LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE SU CONTRATO DE SEGURO Y NO EXTIENDE SU COBERTURA A LAS CONDICIONES CONTRACTUALES QUE PUDIERA TRAER EL GRUPO ASEGURADO CON LA ANTERIOR ASEGURADORA. 4. COMO REQUISITO DE ASEGURABILIDAD PARA HACER EFECTIVO EL BENEFICIO DE CONTINUIDAD, ES NECESARIO QUE EXISTA CONSTANCIA ESCRITA DE LA ANTERIOR ASEGURADORA QUE CERTIFIQUE LA VIGENCIA DEL SEGURO OTORGADO POR ELLA Y SE ADJUNTE LA SOLICITUD DE SEGURO Y/O LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD DILIGANCIADAS CON DIHCA COMPANIA. 5. LAS EXTRAPRIMAS Y LIMITACIONES DE RIESGO QUE HAN SIDO IMPUESTAS POR LA ANTERIOR COMPANIA DE SEGUROS REGIRAN PARA EL PRESENTE CONTRATO, SIN PERJUICIO DE AQUELLAS QUE PUEDAN SER IMPUESTAS POR ESTA ASEGURADORA PARA LOS DEMAS CASOS. 6. INDICAR CON NUMERO DE POLIZA LA, O LAS COMPANIAS ASEGURADORAS CON LAS CUALES ESTUVO VIGENTE EL SEGURO POR LO MENOS EN EN LOS ULTIMOS TRES ANOS. <p>NOMBRE DE LA ASEGURADORAVIGENCIANUMERO DE POLIZA</p> <p>LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.</p> <p>TODA NOTIFICACION DEBERA HACERSE EN LAS OFICINAS DE SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.</p> | | | |

POLIZA VIDA GRUPO

Nro. 60-71-1000000051

ANEXO DE POLIZA No 1

| | | | | | | | | | | |
|--|---------------------|---------------|-------------|---|-------------------|----------------------------|---|-------------|--|--|
| SUCURSAL ARMENIA | FECHA DE EXPEDICION | | | VIGENCIA SEGURO | | | | | | TIPO DE DOCUMENTO EDICION DE CATEGORIAS |
| | DIA 16 | MES 04 | AÑO 2020 | DESDE LAS 24 HORAS DIA MES AÑO 21 03 2020 | | | HASTA LAS 24 HORAS DIA MES AÑO 10 12 2020 | | | |
| DATOS TOMADOR | | | | | | | | | | |
| NOMBRE ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | DOCUMENTO: NIT 800000118-2 | | | | |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | | TELEFONO 7493500 | | | |
| ASEGURADOS: FUNCIONARIOS DE HOSPITALES SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | |
| BENEFICIARIOS: LOS LEY-LOS DESIGNADOS | | | | | | | | | | |
| INTERMEDIARIOS | | | | DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | | | |
| INTERMEDIARIO | | PARTICIPACION | | NOMBRE COMPAÑIA | | % PART | | VALOR ASEG. | | PRIMA |
| 153943 DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | 100 % | | | | | | | | |
| INFORMACION DEL RIESGO | | | | | | | | | | |
| CATEGORIA: CATEGORIA 1 \$ 1.437.000 | | | | | | | | | | |
| AMPAROS | | | | | | | | | | |
| SUMA ASEGURADA | | | | | | | | | | |
| AUXILIO FUNERARIO 3,000,000.00 | | | | | | | | | | |
| ENFERMEDADES GRAVES 8,622,000.00 | | | | | | | | | | |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE 3,000,000.00 | | | | | | | | | | |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE 172,440,000.00 | | | | | | | | | | |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE 17,244,000.00 | | | | | | | | | | |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA 17,244,000.00 | | | | | | | | | | |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN 2,700,000.00 | | | | | | | | | | |
| CATEGORIA: CATEGORIA 2 \$ 1.534.000 | | | | | | | | | | |
| AMPAROS | | | | | | | | | | |
| SUMA ASEGURADA | | | | | | | | | | |
| AUXILIO FUNERARIO 3,000,000.00 | | | | | | | | | | |
| ENFERMEDADES GRAVES 9,204,000.00 | | | | | | | | | | |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE 3,000,000.00 | | | | | | | | | | |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE 18,408,000.00 | | | | | | | | | | |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE 18,408,000.00 | | | | | | | | | | |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA 18,408,000.00 | | | | | | | | | | |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN 2,700,000.00 | | | | | | | | | | |
| CATEGORIA: CATEGORIA 3 \$ 1.578.000 | | | | | | | | | | |
| AMPAROS | | | | | | | | | | |
| SUMA ASEGURADA | | | | | | | | | | |
| AUXILIO FUNERARIO 3,000,000.00 | | | | | | | | | | |
| PRIMA | ANUAL | \$0.00 | IVA | \$0.00 | TOTAL A PAGAR: | | | \$0.00 | | |
| OBSERVACIONES | | | | | | | | | | |
| PLAN DE PAGOS: CONTADO CONDUCTO DE PAGOS: DIRECTO EFECTIVO | | | | | | | | | | |
| Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA. | | | | | | | | | | |
| Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las. | | | | | | | | | | |
| EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE ARMENIA A LOS 16 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2020 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| FIRMA VISTADO | | | | | FIRMA DEL TOMADOR | | | | | |

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------|--|---------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE EDICION DE CATEGORIAS | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. ANEXO DE POLIZA No 1 | | | | | |
| TOMADOR | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT | | 800000118-2 | | | |
| DIRECCION | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | | 7493500 | |

AMPAROS (Continuación...)

| | |
|---|----------------|
| ENFERMEDADES GRAVES | 9,468,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 18,396,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 18,396,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 18,396,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 4 \$ 1.587.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 9,522,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 19,044,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 19,044,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 19,044,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 5 \$ 1.600.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 9,600,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 19,200,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 19,200,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 19,200,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 6 \$ 1.679.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 10,074,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 20,148,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 20,148,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 20,148,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 7 \$ 1.831.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 10,986,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 21,972,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 21,972,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 21,972,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 8 \$ 1.842.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 11,052,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 22,104,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 22,104,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 22,104,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 9 \$ 2.030.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |

OBSERVACIONES

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------|--|---------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE EDICION DE CATEGORIAS | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. ANEXO DE POLIZA No 1 | | | | | |
| TOMADOR | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT | | 800000118-2 | | | |
| DIRECCION | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | | 7493500 | |

AMPAROS (Continuación...)

| | |
|---|----------------|
| ENFERMEDADES GRAVES | 12,180,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 24,360,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 24,360,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 24,360,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 10 \$ 2.189.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 13,134,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 26,268,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 26,268,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 26,268,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 11 \$ 2.206.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 13,236,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 26,472,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 26,472,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 26,472,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 12 \$2.560.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 15,360,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 30,720,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 30,720,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 30,720,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 13 \$ 2.580.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 15,480,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 30,960,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 30,960,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 30,960,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 14 \$ 2.801.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 16,806,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 33,612,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 33,612,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 33,612,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 15 \$ 3.331.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |

OBSERVACIONES

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------|--|---------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE EDICION DE CATEGORIAS | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. ANEXO DE POLIZA No 1 | | | | | |
| TOMADOR | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT | | 800000118-2 | | | |
| DIRECCION | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | | 7493500 | |

AMPAROS (Continuación...)

| | |
|---|----------------|
| ENFERMEDADES GRAVES | 19,986,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 39,972,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 39,972,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 39,972,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 16 \$ 3.360.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 20,160,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 40,320,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 40,320,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 40,320,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 17 \$ 3.511.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 21,066,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 42,132,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 42,132,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 42,132,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 18 \$ 3.631.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 21,789,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 43,572,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 43,572,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 43,572,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 19 \$ 4.035.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 24,210,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 48,420,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 48,420,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 48,420,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 20 \$4.340.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 26,040,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 52,080,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 52,080,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 52,080,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 21 \$ 4.567.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |

OBSERVACIONES

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------|--|---------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE EDICION DE CATEGORIAS | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. ANEXO DE POLIZA No 1 | | | | | |
| TOMADOR | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT | | 800000118-2 | | | |
| DIRECCION | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | | 7493500 | |

AMPAROS (Continuación...)

| | |
|---|----------------|
| ENFERMEDADES GRAVES | 27,402,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 54,804,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 54,804,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 54,804,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 22 \$ 5.522.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 33,132,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 66,264,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 66,264,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 66,264,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 23 \$ 5.746.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 34,476,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 68,952,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 68,952,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 68,952,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 24 \$ 6.005.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 36,030,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 72,060,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 72,060,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 72,060,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 25 \$ 6.256.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 37,536,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 75,072,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 75,072,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 75,072,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 26 \$ 6.803.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 40,818,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 81,636,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 81,636,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 81,636,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 27 \$ 7.674.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |

OBSERVACIONES

POLIZA VIDA GRUPO

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------|--|---------|--|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE EDICION DE CATEGORIAS | | POLIZA No. Nro. 60-71-1000000051 | | ANEXO No. ANEXO DE POLIZA No 1 | | | | | |
| TOMADOR | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | NIT | | 800000118-2 | | | |
| DIRECCION | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD | | ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO | | 7493500 | |

AMPAROS (Continuación...)

| | |
|---|----------------|
| ENFERMEDADES GRAVES | 46,044,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 92,088,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 92,088,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 92,088,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 28 \$ 11.014.500 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 66,087,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 132,174,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 132,174,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 132,174,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 29 \$ 7.151.300 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 42,907,800.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 85,815,600.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 85,815,600.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 85,815,600.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| CATEGORIA: CATEGORIA 30 \$ 3.816.000 | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA |
| AUXILIO FUNERARIO | 3,000,000.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 22,896,000.00 |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | 3,000,000.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 45,792,000.00 |
| INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE | 45,792,000.00 |
| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | 45,792,000.00 |
| *RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | 2,700,000.00 |
| Valor Asegurado Total Máximo por Evento | |

OBSERVACIONES

INCLUSION DE CATEGORIA

POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

| | | | | | |
|--|--|---|--|--------------------------|----------------|
| SUCURSAL ARMENIA | | CERTIFICADO DE EDICION DE CATEGORIAS | | POLIZA No. 1000000051 | ANEXO No. 1 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT 800000118-2 | | | |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | | TELEFONO 7493500 | |
| ASEGURADOS: FUNCIONARIOS DE HOSPITALES SAN JUAN DE DIOS | | | | | |
| BENEFICIARIOS: LOS LEY-LOS DESIGNADOS | | | | | |
| CLAUSULAS DE LA POLIZA | | | | | |
| <p>BLANKET AJUSTE SISTEMA BLANKET</p> <p>AL INICIO DE LA VIGENCIA LA ENTIDAD REMITE A SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. LA RELACIÓN DETALLADA DEL GRUPO ASEGURABLE, INDICANDO: NOMBRE COMPLETO DEL FUNCIONARIO, DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN, CARGO, EDAD O FECHA DE NACIMIENTO, VALOR ASEGURADO, ETC. Y SOBRE ESTE VALOR SE COBRARÁ LA PRIMA INICIAL.</p> <p>LA PRIMA DE AJUSTE SE LIQUIDARÁ CON LA NÓMINA REPORTADA AL CIERRE DE LA VIGENCIA ANUA.L</p> <p>LAS MODIFICACIONES QUE SE PRODUZCAN POR EL MOVIMIENTO DE PERSONAL ASEGURADO O POR LAS VARIACIONES EN LOS VALORES ASEGURADOS NO GENERARÁN EN SU MOMENTO COBRO NI DEVOLUCIÓN DE PRIMA, EN SU REEMPLAZO SE EFECTUARÁ UN AJUSTE DE PRIMAS AL FINALIZAR CADA PERIODO DE SEGURO ASÍ:</p> <p>LA COMPAÑÍA COBRARÁ O DEVOLVERÁ SEGÚN SEA EL CASO EL CIENTO POR CIENTO (50%) DE LA PRIMA, DE LA DIFERENCIA RESULTANTE ENTRE LA PRIMA INICIALMENTE COBRADA FRENTE A LA PRIMA AL FINALIZAR LA VIGENCIA DEL SEGURO, SALVO EN LOS SIGUIENTES CASOS:</p> <p>INGRESOS AL INICIO DE VIGENCIA: EN RELACIÓN CON LOS INGRESOS DE ASEGURADOS POSTERIORES A LA EXPEDICIÓN O RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA QUE SE HAGAN RETROACTIVOS A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA MISMA, SE PROCEDERÁ A LIQUIDAR LA PRIMA POR EL 50%.</p> <p>RETIROS A LA FECHA DE FIN DE VIGENCIA: RESPECTO DE LOS RETIROS DE ASEGURADOS QUE SE REALICEN A LA FECHA DE FIN DE VIGENCIA, NO SE PROCEDERÁ A DEVOLVER PRIMA POR SU CANCELACIÓN.</p> <p>LA CLÁUSULA DE AJUSTE BLANKET NO EXIME AL TOMADOR DE REPORTAR LOS INGRESOS, RETIROS Y VARIACIONES EN LAS SUMAS ASEGURADAS, Y DE CUMPLIR CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS EN LA CLÁUSULA DE AMPARO AUTOMÁTICO Y LA TABLA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD PACTADOS PARA EL PRESENTE NEGOCIO.</p> <p>PRIMERA PÉRDIDA</p> <p>ANEXO PARA PÓLIZAS DE VIDA GRUPO A PRIMERA PÉRDIDA</p> <p>1. OBJETO DE COBERTURA DE ESTE ANEXO</p> <p>EL PRESENTE ANEXO TIENE POR OBJETO AMPARAR CONTRA LOS RIESGOS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN, AL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO:</p> <p>EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO SE PAGARÁ AL PRIMER FALLECIMIENTO O DECLARACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O ENFERMEDAD GRAVE DIAGNOSTICADA, QUE OCURRA EN EL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO. UNA VEZ PAGADO EL SINIESTRO, SE EXTINGUE ESTE ANEXO PARA EL DETERMINADO GRUPO FAMILIAR ASEGURADO.</p> <p>EN CASO DE PRESENTARSE SIMULTÁNEAMENTE LA MUERTE O LA DECLARACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD GRAVE, PARA DOS O MÁS ASEGURADOS DEL GRUPO FAMILIAR, VIDESTADO PAGARÁ UNA SÓLA VEZ EL VALOR ASEGURADO QUE REPRESENTA LA MÁXIMA SUMA POR SER ÉSTE UN SEGURO DE LOS DENOMINADOS " A PRIMERA PÉRDIDA".</p> <p>2. DEFINICIONES</p> <p>2.1. GRUPO FAMILIAR ASEGURABLE</p> <p>ES EL CONFORMADO POR PERSONAS NATURALES VINCULADAS CON EL ASEGURADO PRINCIPAL POR PARENTESCO DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD EN LÍNEA RECTA Y/O POR RAZÓN DEL MATRIMONIO.</p> <p>EL ASEGURADO PRINCIPAL DEBERÁ TENER VIGENTE AL MOMENTO DE TOMAR ESTE ANEXO UNA RELACIÓN LEGAL, REGLAMENTARIA, O CONTRACTUAL CON EL TOMADOR Y EN TODO CASO QUE EL VÍNCULO NO SE CONFIGURE CON EL PROPÓSITO ÚNICO DE CONTRATAR EL SEGURO DE VIDA Y SUS RESPECTIVOS GRUPOS FAMILIARES.</p> <p>2.2. ASEGURADO PRINCIPAL</p> <p>SE DEFINE COMO AQUEL MIEMBRO DEL GRUPO ASEGURABLE QUE TIENE RELACIÓN DE EMPLEADO O AFILIADO O CUALQUIER RELACIÓN CONTRACTUAL CON EL TOMADOR.</p> <p>2.3. GRUPO FAMILIAR</p> <p>ES EL CONFORMADO POR: EL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE DEL ASEGURADO PRINCIPAL, LOS HIJOS MENORES DE 25 AÑOS QUE DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DE ÉSTE, PROGENITORES DEL ASEGURADO PRINCIPAL MENORES DE 65 AÑOS Y LOS HERMANOS MENORES DE 25 AÑOS QUE DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DEL ASEGURADO PRINCIPAL.</p> <p>...CONTINUA PAG. SIGUIENTE</p> | | | | | |

POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

| SUCURSAL ARMENIA | CERTIFICADO DE EDICION DE CATEGORIAS | POLIZA No. 1000000051 | ANEXO No. 1 |
|---|---|--------------------------|------------------------|
| TOMADOR DIRECCION | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | NIT TELEFONO | 800000118-2 7493500 |
| ASEGURADOS: FUNCIONARIOS DE HOSPITALES SAN JUAN DE DIOS | | | |
| BENEFICIARIOS: LOS LEY-LOS DESIGNADOS | | | |
| CLAUSULAS DE LA POLIZA | | | |
| <p>3. VALOR ASEGURADO</p> <p>LA SUMA ASEGURADA ES LA INDICADA EN LA CARÁTULA DE ESTE ANEXO Y ELLA REPRESENTARÁ EL LÍMITE DE LA RESPONSABILIDAD DE VIDESTAD, RESPECTO DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES CORRESPONDIENTES A LOS AMPAROS ADICIONALES QUE SE HUBIEREN CONTRATADO.-</p> <p>4. PAGO DEL SINIESTRO</p> <p>VIDESTADO EFECTUARÁ EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE SE LLEGARE A ENCONTRAR OBLIGADA POR EL PRESENTE ANEXO, POR CONDUCTO DEL TOMADOR, AL ASEGURADO O A LOS BENEFICIARIOS, O DIRECTAMENTE A ÉSTOS, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO O LOS BENEFICIARIOS, SEGÚN SEA EL CASO, ACREDITEN, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA SI A ELLO HUBIERE LUGAR.</p> <p>EN CASO DE PRESENTARSE LA MUERTE SIMULTÁNEAMENTE DE DOS (2) O MÁS ASEGURADOS DEL GRUPO FAMILIAR Y NO SE LOGRE DEFINIR CUÁL FUE EL ASEGURADO QUE FALLECIÓ PRIMERO, VIDESTADO INDEMNIZARÁ EN PROPORCIONES IGUALES EL VALOR ASEGURADO, ENTRE LOS BENEFICIARIOS DE LOS FALLECIDOS. LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE VIDESTADO SERÁ PAGAR POR UNA SÓLA VEZ, EL TOTAL DE LA SUMA MÁXIMA ASEGURADA. LUEGO DE ELLO SE EXTINGUE LA COBERTURA DE ESTE ANEXO.</p> <p>UNA VEZ PAGADO EL SINIESTRO, SI EL ASEGURADO PRINCIPAL MANTUVIERE SU RELACIÓN LEGAL, REGLAMENTARIA O CONTRACTUAL CON EL TOMADOR, PODRÁ RESTABLECERSE EL VALOR ASEGURADO, DE ACUERDO CON LA CONFORMACIÓN DEL NUEVO GRUPO FAMILIAR Y EL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE.</p> <p>Amparo Automatico</p> <p>CLAUSULAS ADICIONALES</p> <p>AMPARO AUTOMATICO DE 30 DIAS PARA EL REPORTE DE NUEVOS FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS</p> <p>Por medio del presente anexo y no obstante lo indicado en las condiciones generales de la poliza se deja constancia que este seguro se extiende a cubrir de manera automatica a todos los nuevos empleados contratados por el asegurado; con un plazo maximo de treinta dias para el reporte de las novedades.</p> <p>Las anteriores condiciones aplicaran siempre y cuando la edad de la persona no supere los 50 anos de edad y el valor asegurado en el amparo basico sea inferior a \$100.000.000 de pesos.</p> <p>Las dems condiciones no modificadas continan en vigor.</p> <p>SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO.S.A TOMADOR</p> <p>DESVIACION DE SINIESTRALIDAD MENSUAL</p> <p>CLAUSULA DE DESVIACION DE SINISTRALIDAD:</p> <p>Poliza de Vida Grupo</p> <p>CONDICIONES PARTICULARES</p> <p>Cada Mes Seguros de Vida del Estado S.A revisara el comportamiento siniestral de la poliza y en el momento en que esta se encuentre superando el 50% (primas devengadas / siniestros incurridos), se procedera a incrementar el valor de la prima mensual de acuerdo con la siguiente formula de ajuste:</p> $\text{Prima Ajustada} = \text{Prima actual} * (\text{por}) \quad \text{Siniestralidad del periodo en estudio} / 50\%.$ <p>LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.</p> <p>TODA NOTIFICACION DEBERA HACERSE EN LAS OFICINAS DE SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.</p> <p>SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO.S.ATOMADOR</p> <p>PARTICIPACION DE UTILIDADES PARA EL TOMADOR</p> <p>CLAUSULA DE PARTICIPACION DE UTILIDADES PARA EL TOMADOR POR BAJA SINIESTRALIDAD</p> <p>Seguros de Vida del Estado S.A. reembolsara al Tomador, al finalizar cada periodo anual de la presente poliza, por concepto de baja siniestralidad, la suma que resulte de la aplicacion de la siguiente formula:</p> <p>...CONTINUA PAG. SIGUIENTE</p> | | | |

POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

| | | | |
|---------------------|---|--------------------------|----------------|
| SUCURSAL ARMENIA | CERTIFICADO DE EDICION DE CATEGORIAS | POLIZA No. 1000000051 | ANEXO No. 1 |
|---------------------|---|--------------------------|----------------|

| | |
|--|-----------------------------|
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT 800000118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO |
| TELEFONO 7493500 | |

ASEGURADOS: FUNCIONARIOS DE HOSPITALES SAN JUAN DE DIOS

BENEFICIARIOS: LOS LEY-LOS DESIGNADOS

CLAUSULAS DE LA POLIZA

R = A% (0.70% P - S)

DONDE:

R= Retorno de la prima correspondiente al periodo de vigencia revisado
A= Porcentaje ofrecido por Seguros de Vida del Estado S.A, 20%
P= Prima recaudada del Periodo de vigencia pactado
S= Siniestralidad Incurrida, corresponde a: los siniestros pagados, mas los siniestros pendientes de pago, mas IBNR(siniestros incurridos no avisados) equivalentes al 20% de la siniestralidad incurrida.

Esta liquidacion se llevara a cabo dentro de los sesenta (60) dias calendario siguientes a la terminacion de la vigencia de la poliza, sin prorrogas.

CONTINUIDAD DE COBERTURA
Poliza de Vida Grupo
CONDICIONES PARTICULARES

Esta clAusula HACE PARTE DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ARRIBA INDICADA Y ESTA SUJETA A SUS CONDICIONES GENERALES Y A LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES:

VIDESTADO OTORGA EL BENEFICIO DE LA CONTINUIDAD DE AMPARO EN IGUALES CONDICIONES DE CALIFICACION (RIESGO NORMAL O EXTRAPRIMADO) Y HASTA LOS MISMOS VALORES ASEGURADOS QUE PROVENGAN DE LA ANTERIOR ASEGURADORA.

POR CADA AMPARO OTORGADO QUE DISFRUTABA EL ASEGURADO BAJO LA POLIZA DE SEGURO INMEDIATAMENTE ANTERIOR A LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA Y QUE SE ENCONTRABA CONTRATADA CON OTRA COMPANIA DE SEGUROS EL BENEFICIO QUE SE OTORGA BAJO LOS TERMINOS Y EN LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACION SE PRECISAN:

1. EXISTE COBERTURA PARA AQUELLAS PREEXISTENCIAS A LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA QUE HUBIERAN TENIDO COBERTURA POR LA ANTERIOR COMPANIA. ES DECIR QUE SI SE LLEGARE A PRESENTAR UNA RECLAMACION A CONSECUENCIA DE UNA LESION O ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE PARA EL CONTRATO DE SEGUROS QUE TRAIA EL ASEGURADO CON LA ANTERIOR COMPANIA SE TENDRA COMO NO PREEXISTENTE PARA EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.
2. DE ESTE BENEFICIO SOLO GOZARAN LAS PERSONAS QUE VENIAN ASEGURADAS CON LA ANTERIOR COMPANIA, AL MOMENTO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL INICIO DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.
3. LA COMPANIA ASUME LOS RIESGOS BAJO LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE SU CONTRATO DE SEGURO Y NO EXTIENDE SU COBERTURA A LAS CONDICIONES CONTRACTUALES QUE PUDIERA TRAER EL GRUPO ASEGURADO CON LA ANTERIOR ASEGURADORA.
4. COMO REQUISITO DE ASEGURABILIDAD PARA HACER EFECTIVO EL BENEFICIO DE CONTINUIDAD, ES NECESARIO QUE EXISTA CONSTANCIA ESCRITA DE LA ANTERIOR ASEGURADORA QUE CERTIFIQUE LA VIGENCIA DEL SEGURO OTORGADO POR ELLA Y SE ADJUNTE LA SOLICITUD DE SEGURO Y/O LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD DILIGANCIADAS CON DIHCA COMPANIA.
5. LAS EXTRAPRIMAS Y LIMITACIONES DE RIESGO QUE HAN SIDO IMPUESTAS POR LA ANTERIOR COMPANIA DE SEGUROS REGIRAN PARA EL PRESENTE CONTRATO, SIN PERJUICIO DE AQUELLAS QUE PUEDAN SER IMPUESTAS POR ESTA ASEGURADORA PARA LOS DEMAS CASOS.
6. INDICAR CON NUMERO DE POLIZA LA, O LAS COMPANIAS ASEGURADORAS CON LAS CUALES ESTUVO VIGENTE EL SEGURO POR LO MENOS EN EN LOS ULTIMOS TRES ANOS.

NOMBRE DE LA ASEGURADORAVIGENCIANUMERO DE POLIZA

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

TODA NOTIFICACION DEBERA HACERSE EN LAS OFICINAS DE SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-01-101000162 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS | | | NIT | 0-0 |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 07 / 01 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 12 / 2019 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 12 / 2019 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION |

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: FUNCIONARIOS PÚBLICOS

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------|---------------------|-------------------|---------|-----------|
| PERJUICIO PATRIMONIAL | | \$ 310,000,000.00 | | |
| | ERRORES U OMISIONES | \$ 310,000,000.00 | | |

OBJETO DE LA POLIZA:

| | | | |
|-----------------------|------------------------|----------------|-----------------------|
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | \$ *****310,000,000.00 | PRIMA: | \$ *****11,402,410.00 |
| PLAN DE PAGO: | 60 DÍAS | IVA: | \$ *****2,166,457.00 |
| | | TOTAL A PAGAR: | \$ *****13,568,867.00 |

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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

LA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
60-01-101000162

FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200631855 (3900) 000013568867 (96) 20200214

REFERENCIA PAGO:
1100020063185-5

TOMADOR

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| | | | | |
|--------------|--|--|-------------------------------|----------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-01-101000162 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

EMISION 2020

CONDICIONES PARTICULARES

RAMO9) SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1.AMPARAR LOS PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES CAUSADOS A LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, COMO CONSECUENCIA DE DECISIONES DE GESTION INCORRECTAS, PERO NO DOLOSAS, ADOPTADAS Y/O EJECUTADAS O INEJECUTADAS, POR LOS SERVIDORES PUBLICOS Y/O FUNCIONARIOS CON REGIMENES DE RESPONSABILIDAD SIMILARES A LOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS.

2.LOS GASTOS DE DEFENSA (HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS DEFENSORES Y CAUCIONES JUDICIALES), EN TODO TIPO DE PROCESOS, INCLUIDOS LOS PENALES SIEMPRE QUE SE TRATE DE DELITOS NO DOLOSOS; CIVILES; ADMINISTRATIVOS; INICIADOS POR ENTES DE CONTROL (PROCURADURIA, CONTRALORIA, FISCALIA O SIMILARES) INCLUSIVE DESDE LA INVESTIGACION PRELIMINAR; POR CUALQUIER ORGANISMO OFICIAL, EN LOS QUE SE DISCUTA LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE A LOS CARGOS ASEGURADOS.

LOS VALORES ASEGURADOS MINIMO ACEPTADOS SERAN LOS SIGUIENTES:

ETAPA

PRELIMINARES

LIMITE MINIMO: \$6.500.000,00

FORMA DE PAGO: 50% CON LA PRESENTACION DE LA RECLAMACION Y EL RESTANTE CON DE AUTO DE ARCHIVO O EL AUTO DE APERTURA DE LA INVESTIGACION.

CARGOS ASEGURADOS PARA EL QUE APLICA: TODOS Y CADA UNO DE LOS CARGOS ASEGURADOS

ETAPA

PRIMERA INSTANCIA:

LIMITE MINIMO: \$15.000.000,00

FORMA DE PAGO: 50% CON LA RADICACION DE INVESTIGACION O IMPUTACION DE CARGOS Y EL VALOR RESTANTE CON EL AUTO DE ARCHIVO O EL FALLO

CONDENATORIO EN PRIMERA INSTANCIA.

CARGOS ASEGURADOS PARA EL QUE APLICA: TODOS Y CADA UNO DE LOS CARGOS ASEGURADOS

ETAPA

SEGUNDA

LIMITE MINIMO: \$20.000.000,00

FORMA DE PAGO: 50% CON LA RADICACION DEL RECURSO DE APELACION Y EL RESTANTE CON EL FALLO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO.

CARGOS ASEGURADOS PARA EL QUE APLICA: TODOS Y CADA UNO DE LOS CARGOS ASEGURADOS

INSTANCIA:

3. RETROACTIVIDAD A LA FECHA DE LA PRIMERA POLIZA SUSCRITA POR LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, NO INFERIOR A (5) AÑOS.

RELACION DE CARGOS POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

GERENTE ESE

SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

SUBGERENCIA ASISTENCIAL

DIRECTOR ADMINISTRATIVO GESTION DE PLANEACION Y CALIDAD

JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA

JEFE DE OFICINA - FINANCIERA

JEFE DE OFICINA - CONTROL INTERNO

TECNICO OPERATIVO - SUMINISTROS Y ALMACEN

INTEGRANTES JUNTA DIRECTIVA

GOBERNACION DEL QUINDIO - PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA.

ALCALDIA DE ARMENIA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

REPRESENTANTE ASOCIACIONES CIENTIFICAS DEL SECTOR SALUD

REPRESENTANTE GREMIOS DE LA PRODUCCION

REPRESENTANTE COMITES DE PARTICIPACION COMUNITARIA

REPRESENTANTE ASOCIACION USUARIOS DE HOSPITALES

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-01-101000162 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

COBERTURAS OPCIONALES

- 1.CUBRIMIENTO DE ORGANISMOS ADSCRITOS O VINCULADOS
- 2.DESAPARICIONES O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES DE LA ENTIDAD POR CAUSAS IMPUTABLES A LOS ASEGURADOS
- 3.EXTENSION DE AMPAROS A ASESORES EXTERNOS Y PROFESIONALES CON CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS.
- 4.EXTENSION DE AMPAROS A CUALQUIER FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD.
- 5.EXTENSION DE COBERTURA PARA FUNCIONARIOS, POR DOS AÑOS SIGUIENTES AL RETIRO DE LA ENTIDAD, CUANDO LA MISMA DECIDA CANCELAR O NO RENOVAR LA POLIZA.
- 6.ABSORCION, FUSION O TRASLADO DE FUNCIONES.
- 7.NO APLICACION DE DEDUCIBLES PARA GASTOS DE DEFENSA.

ACEPTACION COMO UNICAS EXCLUSIONES, LO SIGUIENTE:

8.EXCLUSION DE PAGOS Y GRATIFICACIONES
SE EXCLUYEN RECLAMACIONES TENDIENTES A OBTENER EL PAGO O DEVOLUCION DE NINGUNA SUMA, REMUNERACION O DADIVA OTORGADA, PAGADA O ENTREGADA POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS A TERCEROS, CUANDO DICHO PAGO SEA CONSIDERADO INDEBIDO, IMPROCEDENTE O ILEGAL, ASI COMO CUALQUIER TIPO DE VENTAJAS, BENEFICIOS O RETRIBUCIONES OTORGADAS A FAVOR DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS CON CARGO DE LA ENTIDAD TOMADORA QUE SEA CONTRARIO A LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE RIGEN LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD TOMADORA.

EXCLUSION DE RIESGOS NUCLEARES

12.NO SE AMPARA NINGUNA RECLAMACION DE RESPONSABILIDAD POR PERDIDA, DAÑO, GASTO O SIMILAR, OCASIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR LAS SIGUIENTES CAUSAS, Y SIN IMPORTAR SU RELACION CON CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DIRECTAMENTE O DE CUALQUIER OTRA FORMA A LA PERDIDA: REACCION NUCLEAR O RADIACION, O CONTAMINACION RADIOACTIVA (SIN IMPORTAR COMO HAYA SIDO ORIGINADA), INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE AL INCENDIO DIRECTO O INDIRECTAMENTE POR UNA REACCION NUCLEAR O RADIACION, O CONTAMINACION RADIOACTIVA. NO SE AMPARA NINGUNA RECLAMACION DE RESPONSABILIDAD POR PERDIDA, DAÑO, GASTO O SIMILAR, OCASIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR LAS SIGUIENTES CAUSAS, Y SIN IMPORTAR SU RELACION CON CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DIRECTAMENTE O DE CUALQUIER OTRA FORMA A LA PERDIDA: REACCION NUCLEAR O RADIACION, O CONTAMINACION RADIOACTIVA (SIN IMPORTAR COMO HAYA SIDO ORIGINADA), INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE AL INCENDIO DIRECTO O INDIRECTAMENTE POR UNA REACCION NUCLEAR O RADIACION, O CONTAMINACION RADIOACTIVA.

13.EXCLUSION DE DAÑOS MATERIALES / LESIONES PERSONALES NO SE AMPARA NINGUNA RECLAMACION DE RESPONSABILIDAD POR DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS O LA ENTIDAD A PROPIEDADES DE TERCEROS NI POR LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE CAUSADA A TERCEROS SIN IMPORTAR SI LA MISMA HA SIDO O NO CAUSADA POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS; CUYOS RIESGOS SON PROPIOS DE ASEGURAMIENTO BAJO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

14.EXCLUSION DE PERDIDAS PROVENIENTES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LAVADO DE DINERO SE EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LEGAL DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE O COMO RESULTADO DE O EN CONEXION CON CUALQUIER ACTO O ACTOS (O SUPUESTO ACTO O ACTOS) DE LAVADO DE DINERO O CUALQUIER ACTO O ACTOS (O SUPUESTO ACTO O ACTOS) LOS CUALES FORMAN PARTE DE Y/O CONSTITUYEN UN DELITO O DELITOS BAJO CUALQUIER LEGISLACION DE LAVADO DE DINERO (O CUALQUIER DISPOSICION Y/O NORMAS O REGULACIONES ESTABLECIDAS POR CUALQUIER CUERPO REGULADOR O AUTORIDAD).

15.LAVADO DE DINERO SIGNIFICA: EL ENCUBRIMIENTO, O DISFRAZ, O CONVERSION, O TRANSFERENCIA, O TRASLADO DE LA PROPIEDAD DELICTIVA, (INCLUSIVE ENCUBRIENDO O DISFRAZANDO SU NATURALEZA, FUENTE, UBICACION, DISPOSICION, MOVIMIENTO O PROPIEDAD O CUALQUIER DERECHO RELACIONADO CON ELLA); O EL TOMAR PARTE EN O FAVORECER EN CUALQUIER FORMA RELACIONADA CON UN ARREGLO QUE ES CONOCIDO O SOSPECHOSO PARA FACILITAR (POR CUALQUIER MEDIO) LA ADQUISICION, RETENCION, USO O CONTROL DE LA PROPIEDAD DELICTIVA POR O EN NOMBRE DE OTRA PERSONA; O. LA ADQUISICION, USO O POSESION DE LA PROPIEDAD DELICTIVA; O CUALQUIER ACTO QUE CONSTITUYA UNA TENTATIVA, ONSPIRACION O INCITACION PARA COMETER CUALQUIER ACTO O ACTOS MENCIONADOS EN LOS NUMERALES ANTERIORES (I), (II) O (III); O CUALQUIER ACTO QUE CONSTITUYA AYUDAR, INCITAR, ASESORAR O FACILITAR LA COMISION DE CUALQUIER ACTO O ACTOS MENCIONADOS EN LOS NUMERALES ANTERIORES (I), (II) O (III).

16.EXCLUSION DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR NINGUNA RECLAMACION QUE TENGA SU CAUSA, SEA CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER FORMA ESTE RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA PRESTACION DE UN SERVICIO DE CARACTER PROFESIONAL, DE MANERA INDEPENDIENTE A SUS FUNCIONES DE GESTION O ADMINISTRACION.

17.EXCLUSION DE RECLAMOS POR EVENTOS GENERADOS A CONSECUENCIA DE RIESGOS ASEGURABLES BAJO LOS SEGUROS DE DAÑOS: QUEDA ACORDADO QUE LA ASEGURADORA NO SERA RESPONSABLE POR LAS RECLAMACIONES QUE SE EFECTUEN EN CONTRA DE LOS FUNCIONARIOS QUE DESEMPEÑAN LOS CARGOS ASEGURADOS, COMO CONSECUENCIA DE LAS PERDIDAS O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURABLES DE LA ENTIDAD Y CUYOS RIESGOS SON OBJETO DE ASEGURAMIENTO BAJO SEGUROS DE DAÑOS

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-01-101000162 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

18.EXCLUSION DE PERDIDAS O DAÑOS POR DEPRECIACION, PERDIDA DE INVERSIONES, RESULTADO DE FLUCTUACIONES EN LOS MERCADOS FINANCIEROS, OTORGAMIENTO DE CREDITOS Y RECUPERACION DE CARTERA (A) BASADA EN, SURGIDA DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE RESULTANTE DE, O COMO CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON, CUALQUIER NEGOCIO, TANTO REAL COMO SUPUESTO, Y DE CUALQUIER NATURALEZA, CUYO OBJETIVO SEA EL DE AFECTAR EL PRECIO DE, O NEGOCIAR, LAS ACCIONES Y/O OBLIGACIONES DE CUALQUIER COMPAÑIA, O DE CUALQUIER PRODUCTO ALIMENTICIO, O MATERIA PRIMA, O MERCADERIA O DIVISA O CUALQUIER INSTRUMENTO NEGOCIABLE, A MENOS QUE DICHO NEGOCIO SE HUBIERA LLEVADO A CABO DE ACUERDO CON LAS LEYES, REGLAS Y REGLAMENTOS APLICABLES AL MISMO; (B) BASADA EN, SURGIDA DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE RESULTANTE DE, COMO CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON, CUALQUIER ALEGATO DE QUE CUALQUIER ASEGURADO QUE SE HUBIESE BENEFICIADO INOPORTUNAMENTE NEGOCIANDO VALORES BURSATILES COMO CONSECUENCIA DE INFORMACION DE LA QUE NO DISPUSIERAN OTROS VENDEDORES Y COMPRADORES DE DICHS VALORES; (C) FORMULADA POR, O POR CUENTA DE, CUALQUIER CLIENTE DE LA ENTIDAD TOMADORA O DE LOS ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE LA INVERSION EN, GESTION DE, O CONSEJOS RELACIONADOS CON, CUALQUIER PATRIMONIO, FUNDACION, FIDECOMISO O PROPIEDAD; (D) SURGIDA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DE LA DEPRECIACION O PERDIDA SUFRIDA POR CUALQUIER INVERSION CUANDO DICHA DEPRECIACION O PERDIDA SEA EL RESULTADO DE CUALQUIER FLUCTUACION DE CUALQUIER MERCADO FINANCIERO, DE VALORES, MERCADERIAS O CUALESQUIERA OTROS MERCADOS CUANDO TAL FLUCTUACION ESTE FUERA DEL CONTROL O INFLUENCIA DE LOS ASEGURADOS. (E) SURGIDA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL HECHO DE QUE LOS VALORES O MERCADERIAS O INVERSIONES NO PRODUZCAN LOS RESULTADOS REPRESENTADOS O ESPERADOS.

19.EXCLUSION DE MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS IMPUESTAS A LA ENTIDAD TOMADORA O A LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS, CONTRIBUCIONES POLITICAS Y DONACIONES. QUEDA ACORDADO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR NINGUNA RECLAMACION PROVENIENTE DE O QUE CONTRIBUYA DE ALGUNA MANERA AL RECONOCIMIENTO POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS DE DONACIONES O CONTRIBUCIONES POLITICAS O DE CUALQUIER OTRA NATURALEZA QUE NO SEAN CONTEMPLADAS LA LEY O LOS ESTATUTOS DE LA ENTIDAD. QUEDAN EXCLUIDAS IGUALMENTE LAS SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS IMPUESTAS A LA ENTIDAD O A LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS.

20.EXCLUSION DE AVALES O GARANTIAS PERSONALES OTORGADAS POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS SUJETO A LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTA POLIZA, QUEDA ACORDADO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR NINGUNA RECLAMACION EFECTUADA EN CONTRA DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE AVALES O GARANTIAS OFRECIDAS A TITULO PERSONAL Y QUE NO CORRESPONDAN A LAS ACTUACIONES PROPIAS DE SU CARGO. NO OBSTANTE LOS TERMINOS DE LAS EXCLUSIONES ANTES INDICADAS, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y EXPRESADO QUE ESTA POLIZA AMPARA LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA, SEGUN LOS LIMITES POR ETAPAS PROCESALES ESTABLECIDOS EN ESTE DOCUMENTO, EN TODO TIPO DE PROCESOS, INCLUYENDO LOS PENALES SIEMPRE QUE SE TRATE DE DELITOS NO DOLOSOS; CIVILES; ADMINISTRATIVOS INICIADOS POR ENTES DE CONTROL (PROCURADURIA, CONTRALORIA O SIMILARES) O; POR CUALQUIER ORGANISMO OFICIAL; QUE SE DERIVEN O EN LOS QUE SE DISCUTA ALGUNA RESPONSABILIDAD REAL O PRESUNTA RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LAS FUNCIONES DE GESTION O ADMINISTRACION DE LOS CARGOS ASEGURADOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS INDICADOS EN LOS LITERALES, B. D. E. F. G. H. I, ANTERIORES - LOS SUBLIMITES DE HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, LOS CUALES DEBEN OPERAR EXCLUSIVAMENTE BAJO LA MODALIDAD PERSONA / PROCESO: PROCESOS DE INVESTIGACIONES PRELIMINARES.

21.ETAPAS DE INVESTIGACION PRELIMINAR INDICADAS EN LAS ANTERIORES DEFINICIONES: SUBLIMITE PERSONA / PROCESO, ETAPAS DESDE VINCULACION PROCESAL HASTA FALLO QUE HAGA TRANSITO A COSA JUZGADA.

22.SE INCLUYEN TODAS LAS ETAPAS RELATIVAS A CADA PROCESO DESDE LA VINCULACION DEL PROCESADO (FISCAL, DISCIPLINARIO, PENAL, CIVIL O ANTE OTRO ORGANISMO OFICIAL), HASTA QUE SE PRODUZCA UN FALLO (SENTENCIA, RESOLUCION O AUTO) DEFINITIVO Y CON TRANSITO A COSA JUZGADA (1. Y 2. INSTANCIA) .

23.OTROS COSTOS PROCESALES, INCLUYENDO CAUCIONES JUDICIALES Y AGENCIAS EN DERECHO: SE AMPARAN OTROS COSTOS PROCESALES SEGUN LA DEFINICION JURIDICA, INCLUIDAS CAUCIONES JUDICIALES Y AGENCIAS EN DERECHO, DIFERENTES A HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, EN QUE DEBAN INCURRIR LOS ASEGURADOS DENTRO DE LOS RESPECTIVOS PROCESOS.

24.PERIODO DE RETROACTIVIDAD ILIMITADA.

25.LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS MORALES DEL TERCERO AFECTADO.

26.AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO A 30 DIAS

27.ARBITRAMENTO.

28.RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN DESARROLLO DE NUEVAS ACTIVIDADES Y OPERACIONES.

29.CONOCIMIENTO DEL RIESGO.

30.MODIFICACION A FAVOR DE ASEGURADO.

31.REQUISITOS MINIMOS PARA RECLAMACION.

32.DESIGNACION DE AJUSTADORES.

33.AMPARO AUTOMATICO PARA FUNCIONARIOS PASADOS, PRESENTES Y FUTUROS.

34.AMPARO A LA RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS QUE SE TRANSMITA POR MUERTE, INCAPACIDAD, INHABILITACION O INSOLVENCIA

35.APLICACION DE DISPOSICIONES DEL CODIGO DE COMERCIO. LAS REGLAS APLICABLES A LOS SEGUROS EN GENERAL Y LOS PRINCIPIOS, NORMAS Y REGLAS APLICABLES A LOS SEGUROS DE DAÑOS Y RESPONSABILIDAD CIVIL SERAN APLICABLES, SALVO DISPOSICION EN CONTRARIO, AL SEGURO OBJETO DE ESTA CONTRATACION.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-01-101000162 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

36.NO APLICACION DE CONTROL DE SINIESTROS. LA COMPAÑIA ACEPTA EXPRESAMENTE LA NO APLICACION O ARGUMENTACION, EN CASO DE SINIESTRO, DE CONDICIONES QUE SUJETEN LA ATENCION O TRAMITE DE LOS RECLAMOS A CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS O EXIGENCIA DE LOS REASEGURADORES O CUALQUIER OTRA RELACIONADA CON CONTROL DE SINIESTROS.

37.REVOCACION UNILATERAL, CON TERMINO DE CIENTO CINCUENTA (150) DIAS. LA ASEGURADORA PODRA REVOCAR UNILATERALMENTE ESTE SEGURO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA A LA ENTIDAD TOMADORA, EXPRESADA CON UNA ANTELACION NO INFERIOR A CIENTO CINCUENTA (150) DIAS. ASI MISMO, EN EL CASO DE QUE LA ASEGURADORA DECIDA NO OTORGAR RENOVACION O PRORROGA DEL CONTRATO DE SEGURO, DEBERA DAR AVISO DE ELLO A LA ENTIDAD TOMADORA, CON LA MISMA ANTELACION.

38.EXTENSION DE COBERTURA, CON TERMINO DE 24 MESES, CON COBRO ADICIONAL MAXIMO DEL 50% DE LA PRIMA ANUAL OFRECIDA PARA ESTE PROCESO. BAJO ESTA CLAUSULA, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA COBERTURA DEL SEGURO SE EXTIENDE POR EL PERIODO DE 24 MESES, BAJO LAS MISMAS CONDICIONES PACTADAS DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACION QUE LE PRECEDIO, PARA AMPARAR LAS RECLAMACIONES QUE SE FORMULEN CON POSTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE ACTOS INCORRECTOS Y EVENTOS CUBIERTOS BAJO LA MISMA Y OCURRIDOS DURANTE LA REFERIDA VIGENCIA. ESTA CONDICION OPERA EN EL CASO DE QUE LA POLIZA SEA CANCELADA O NO RENOVADA Y/O PRORROGADA POR LA ASEGURADORA E IGUALMENTE EN CASO DE CANCELACION O NO CONTINUIDAD POR DECISION DE LA ENTIDAD TOMADORA.

39.NO APLICACION DE TARIFA DE COLEGIOS DE ABOGADOS U OTRO CRITERIO, PARA LIMITAR Y/O ACEPTAR LA PROPUESTA DE LOS HONORARIOS DE ABOGADOS, PRESENTADA POR EL HOSPITAL, O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNA, SUJETO A QUE EL VALOR DE LOS MISMOS NO SUPEREN LOS LIMITES ASEGURADOS OTORGADOS.

40.LIBRE ESCOGENCIA DE ABOGADO PARA LA DEFENSA. MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA SELECCION DE LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA DEFENSA CORRESPONDERA AL HOSPITAL, O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNA, QUIENES PARA SU APROBACION PRESENTARAN A LA COMPAÑIA LA PROPUESTA CORRESPONDIENTE. LA COMPAÑIA PODRA PREVIA SOLICITUD Y DE COMUN ACUERDO CON EL HOSPITAL, ASUMIR LA DEFENSA DE CUALQUIER LITIGIO O PROCEDIMIENTO LEGAL A NOMBRE DEL ASEGURADO, A TRAVES DE ABOGADOS ELEGIDOS POR ESTE.

41.ACEPTACION DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, DENTRO DE LOS SEIS (6) DIAS HABILES. MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA ASEGURADORA SE PRONUNCIARA SOBRE LA COBERTURA O NO DE LAS RECLAMACIONES Y SOBRE LA COTIZACION DE HONORARIOS DEL ABOGADO, GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, EN LA BREVEDAD POSIBLE Y MAXIMO DENTRO DE LOS SEIS (6) DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LA DOCUMENTACION QUE ACREDITE LOS MISMOS. EN CASO CONTRARIO SE ENTENDERAN ACEPTADOS LOS HONORARIOS DE ABOGADO, DE CONFORMIDAD CON LA(S) COTIZACION(ES) PRESENTADA(S) POR LA ENTIDAD ASEGURADA.

42.CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES. QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA COMPAÑIA ACEPTA LAS CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS EN ESTA POLIZA, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN LE MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TECNICA BASICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS POLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECERA LA INFORMACION Y CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS.

43.INDEMNIZACION POR CLARA EVIDENCIA SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL. QUEDA CONVENIDO QUE LA COMPAÑIA INDEMNIZARA LOS DAÑOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO A UN TERCERO EFECTUADO SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIO EL EVENTO DEN LUGAR A CONSIDERAR LA RESPONSABILIDAD O CULPA DEL ASEGURADO.

44.ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES.

45.RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO.

46.NO OBSTANTE LO SEÑALADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDA ACORDADO QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA POLIZA SE ESTABLECERA AUTOMATICAMENTE EN EL CASO DE PRODUCIRSE UNA O VARIAS PERDIDAS AMPARADAS

47.REQUISITOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES

48.EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA ASEGURADORA
LAS PARTES, ACUERDAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS:

50.PRIMERO: NOTIFICACION A LA COMPAÑIA. UNA VEZ NOTIFICADO LEGALMENTE EL ASEGURADO DEL AUTO ADMISORIO DE UNA DEMANDA QUE AFECTE LA POLIZA, SE PROCEDERA, DENTRO DE UN TERMINO NO MAYOR DE CINCO (5) DIAS HABILES, A REMITIR COPIA INFORMAL DE LA MISMA -SIN ANEXOS- A LA COMPAÑIA.

51.SEGUNDO: ESTUDIO Y EVALUACION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA. LA COMPAÑIA EVALUARA, DENTRO DE LOS CINCO DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LOS DOCUMENTOS DE LA DEMANDA, LA POSIBILIDAD DE QUE NO SEA LLAMADA EN GARANTIA AL PROCESO POR PARTE DEL ASEGURADO, Y EN CAMBIO, LA COMPAÑIA SE ACOJA INTEGRAMENTE A LA DEFENSA JUDICIAL QUE ASUME EN EL PROCESO EL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE QUE LA COMPAÑIA NO SE PRONUNCIE DENTRO DEL TERMINO MENCIONADO, EL ASEGURADO DECIDIRA EL LLAMAMIENTO LIBREMENTE. SIEMPRE, EN TODOS LOS CASOS, EL ASEGURADO CONSERVA AUTONOMIA PARA LLAMAR O NO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-01-101000162 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

52.TERCERO: EFECTOS DE LA DECISION DE NO COMPARECER EN CALIDAD DE LLAMADO EN GARANTIA AL PROCESO: CUANDO ENTRE LAS PARTES SE ACUERDE QUE LA COMPAÑIA NO SEA LLAMADA EN GARANTIA, Y EN CONSECUENCIA ELLA SE OBLIGA A CONCURRIR EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN LA POLIZA A LA SENTENCIA JUDICIAL QUE EVENTUALMENTE SE PROPIERAN EN CONTRA DEL ASEGURADO, ESTA DECISION APAREJA LAS SIGUIENTES CONSECUENCIAS:LA COMPAÑIA SE OBLIGA A INDEMNIZAR COMPLETAMENTE POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO, Y POR LOS QUE PUEDA SER CONDENADO EN EL PROCESO QUE CONTRA ELLAS SE ADELANTE, DENTRO DE LOS LIMITES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS POR LA POLIZA, SEA QUE ESTE TERMINE POR FALLO U OTRA VIA JUDICIAL QUE PRODUZCA SUS MISMOS EFECTOS.LA ANTERIOR DECLARACION DE ACEPTACION EXPRESA TIENE COMO UNICA FINALIDAD LA INTERRUPCION DE LA PRESCRIPCION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE SEGURO EN FORMA NATURAL SEGUN LO CONTENIDO EN EL ARTICULO 2539 DEL CODIGO CIVIL COLOMBIANO, MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO EXPRESO QUE HACE LA COMPAÑIA DE LA OBLIGACION CONTRAIDA EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.LA DIRECCION, ORIENTACION Y GESTION JURIDICA DEL PROCESO JUDICIAL CORRESPONDE AUTONOMA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS CRITERIOS DEL ASEGURADO. NO OBSTANTE, LA COMPAÑIA EN CUALQUIER MOMENTO PUEDE DAR A CONOCER, PRIVADAMENTE AL ASEGURADO, CRITERIOS O PUNTOS DE VISTA QUE CREA BENEFICIOSOS PARA LA ATENCION DEL PROCESO.LA COMPAÑIA, EN CUALQUIER MOMENTO, PODRA SOLICITAR AL ASEGURADO INFORMES RELATIVOS AL DESARROLLO DEL PROCESO.LA DECISION QUE ASUME LA COMPAÑIA DE RELEVARSE DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA, IMPLICA LA ACEPTACION DE TODOS LOS RIESGOS QUE CONLLEVA LA DEFENSA JUDICIAL ASUMIDA POR EL ASEGURADO. EN CONSECUENCIA, NINGUNA RAZON O CONSIDERACION, SERVIRA A LA COMPAÑIA COMO EXCUSA PARA NO EFECTUAR EL PAGO -EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA- DE LA SENTENCIA JUDICIAL DICTADA EN CONTRA DEL ASEGURADO. LA CONCILIACION O CUALQUIER OTRO MECANISMO DE ARREGLO QUE SE LLEVE A CABO DURANTE EL PROCESO JUDICIAL, EN LA MEDIDA QUE AFECTE LOS INTERESES ECONOMICOS DE LA COMPAÑIA, DEBERA SER CONSULTADO Y APROBADO PREVIAMENTE POR ESTA.EN EL EVENTO DE UNA CONDENA JUDICIAL EN FIRME CONTRA EL ASEGURADO, LA COMPAÑIA DEBERA PROCEDER AL PAGO, SEGUN LA CUANTIA QUE LE CORRESPONDA DE ACUERDO CON LA POLIZA, A TRAVES DE UN PAGO DIRECTO O REEMBOLSO QUE DEBERA EFECTUAR AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO QUE PARA TAL EFECTO SE FIJE EN LA RESPECTIVA SENTENCIA, SO PENA DE PAGAR UN INTERES MORATORIO A LA TASA MAXIMA LEGAL PERMITIDA, SIEMPRE Y CUANDO SE LLAME EN GARANTIA A LA ASEGURADORA.RECLAMACIONES LABORALES. SE AMPARA LAS RECLAMACIONES DE TIPO LABORAL ENTRE ASEGURADOS. RECLAMACIONES DE CARACTER LABORAL FUNDAMENTADA EN UN ACTO INCORRECTO (ACTUACION CULPOSA) REAL O PRESUNTA PRESENTADA EN CONTRA DE CUALQUIER TRABAJADOR AL SERVICIO DE LA ENTIDAD. INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LOS PERJUICIOS MORALES Y TRASTORNOS EMOCIONALES.

NOTA ACLARATORIA:

SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECEEN SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-01-101000169 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS | | | NIT | 0-0 |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 24 / 03 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION |

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: FUNCIONARIOS PÚBLICOS

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------|---------------------|-------------------|---------|-----------|
| PERJUICIO PATRIMONIAL | | \$ 315,000,000.00 | | |
| | ERRORES U OMISIONES | \$ 315,000,000.00 | | |

OBJETO DE LA POLIZA:

| | | | |
|-----------------------|------------------------|----------------|-----------------------|
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | \$ *****315,000,000.00 | PRIMA: | \$ *****37,866,279.00 |
| PLAN DE PAGO: | 30 DIAS | IVA: | \$ *****7,194,593.00 |
| | | TOTAL A PAGAR: | \$ *****45,060,872.00 |

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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
60-01-101000169

FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200654454 (3900) 000045060872 (96) 20200505

REFERENCIA
PAGO:
1100020065445-4

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| | | | | |
|--------------|--|--|-------------------------------|----------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-01-101000169 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

EMISION 2020

CONDICIONES PARTICULARES

RAMO9) SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1.AMPARAR LOS PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES CAUSADOS A LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, COMO CONSECUENCIA DE DECISIONES DE GESTION INCORRECTAS, PERO NO DOLOSAS, ADOPTADAS Y/O EJECUTADAS O INEJECUTADAS, POR LOS SERVIDORES PUBLICOS Y/O FUNCIONARIOS CON REGIMENES DE RESPONSABILIDAD SIMILARES A LOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS.

2.LOS GASTOS DE DEFENSA (HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS DEFENSORES Y CAUCIONES JUDICIALES), EN TODO TIPO DE PROCESOS, INCLUIDOS LOS PENALES SIEMPRE QUE SE TRATE DE DELITOS NO DOLOSOS; CIVILES; ADMINISTRATIVOS; INICIADOS POR ENTES DE CONTROL (PROCURADURIA, CONTRALORIA, FISCALIA O SIMILARES) INCLUSIVE DESDE LA INVESTIGACION PRELIMINAR; POR CUALQUIER ORGANISMO OFICIAL, EN LOS QUE SE DISCUTA LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE A LOS CARGOS ASEGURADOS.

LOS VALORES ASEGURADOS MINIMO ACEPTADOS SERAN LOS SIGUIENTES:

ETAPA

PRELIMINARES

LIMITE MINIMO: \$6.500.000,00

FORMA DE PAGO: 50% CON LA PRESENTACION DE LA RECLAMACION Y EL RESTANTE CON DE AUTO DE ARCHIVO O EL AUTO DE APERTURA DE LA INVESTIGACION.

CARGOS ASEGURADOS PARA EL QUE APLICA: TODOS Y CADA UNO DE LOS CARGOS ASEGURADOS

ETAPA

PRIMERA INSTANCIA:

LIMITE MINIMO: \$15.000.000,00

FORMA DE PAGO: 50% CON EL AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACION O IMPUTACION DE CARGOS Y EL VALOR RESTANTE CON EL AUTO DE ARCHIVO O EL FALLO

CONDENATORIO EN PRIMERA INSTANCIA.

CARGOS ASEGURADOS PARA EL QUE APLICA: TODOS Y CADA UNO DE LOS CARGOS ASEGURADOS

ETAPA

SEGUNDA

INSTANCIA:

LIMITE MINIMO: \$20.000.000,00

FORMA DE PAGO: 50% CON LA RADICACION DEL RECURSO DE APELACION Y EL RESTANTE CON EL FALLO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO.

CARGOS ASEGURADOS PARA EL QUE APLICA: TODOS Y CADA UNO DE LOS CARGOS ASEGURADOS

3. RETROACTIVIDAD A LA FECHA DE LA PRIMERA POLIZA SUSCRITA POR LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, NO INFERIOR A (5) AÑOS.

RELACION DE CARGOS POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

GERENTE ESE

SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

SUBGERENCIA ASISTENCIAL

DIRECTOR ADMINISTRATIVO GESTION DE PLANEACION Y CALIDAD

JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA

JEFE DE OFICINA - FINANCIERA

JEFE DE OFICINA - CONTROL INTERNO

TECNICO OPERATIVO - SUMINISTROS Y ALMACEN

INTEGRANTES JUNTA DIRECTIVA

GOBERNACION DEL QUINDIO - PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA.

ALCALDIA DE ARMENIA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

REPRESENTANTE ASOCIACIONES CIENTIFICAS DEL SECTOR SALUD

REPRESENTANTE GREMIOS DE LA PRODUCCION

REPRESENTANTE COMITES DE PARTICIPACION COMUNITARIA

REPRESENTANTE ASOCIACION USUARIOS DE HOSPITALES

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

COBERTURAS OPCIONALES

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-01-101000169 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CUBRIMIENTO DE ORGANISMOS ADSCRITOS O VINCULADOS
DESAPARICIONES O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES DE LA ENTIDAD POR CAUSAS IMPUTABLES A LOS ASEGURADOS NO SE OTORGA
EXTENSION DE AMPAROS A ASESORES EXTERNOS Y PROFESIONALES CON CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS.
EXTENSION DE AMPAROS A CUALQUIER FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD. NO SE OTORGA
EXTENSION DE COBERTURA PARA FUNCIONARIOS, POR DOS AÑOS SIGUIENTES AL RETIRO DE LA ENTIDAD, CUANDO LA MISMA DECIDA CANCELAR O NO RENOVAR LA POLIZA. NO SE OTORGA
ABSORCION, FUSION O TRASLADO DE FUNCIONES.
NO APLICACION DE DEDUCIBLES PARA GASTOS DE DEFENSA.
ACEPTACION COMO UNICAS EXCLUSIONES, LO SIGUIENTE:
EXCLUSION DE PAGOS Y GRATIFICACIONES
SE EXCLUYEN RECLAMACIONES TENDIENTES A OBTENER EL PAGO O DEVOLUCION DE NINGUNA SUMA, REMUNERACION O DADIVA OTORGADA, PAGADA O ENTREGADA POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS A TERCEROS, CUANDO DICHO PAGO SEA CONSIDERADO INDEBIDO, IMPROCEDENTE O ILEGAL, ASI COMO CUALQUIER TIPO DE VENTAJAS, BENEFICIOS O RETRIBUCIONES OTORGADAS A FAVOR DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS CON CARGO DE LA ENTIDAD TOMADORA QUE SEA CONTRARIO A LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE RIGEN LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD TOMADORA.
EXCLUSION DE RIESGOS NUCLEARES
NO SE AMPARA NINGUNA RECLAMACION DE RESPONSABILIDAD POR PERDIDA, DAÑO, GASTO O SIMILAR, OCASIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR LAS SIGUIENTES CAUSAS, Y SIN IMPORTAR SU RELACION CON CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DIRECTAMENTE O DE CUALQUIER OTRA FORMA A LA PERDIDA: REACCION NUCLEAR O RADIACION, O CONTAMINACION RADIOACTIVA (SIN IMPORTAR COMO HAYA SIDO ORIGINADA), INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE AL INCENDIO DIRECTO O INDIRECTAMENTE POR UNA REACCION NUCLEAR O RADIACION, O CONTAMINACION RADIOACTIVA. NO SE AMPARA NINGUNA RECLAMACION DE RESPONSABILIDAD POR PERDIDA, DAÑO, GASTO O SIMILAR, OCASIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR LAS SIGUIENTES CAUSAS, Y SIN IMPORTAR SU RELACION CON CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DIRECTAMENTE O DE CUALQUIER OTRA FORMA A LA PERDIDA: REACCION NUCLEAR O RADIACION, O CONTAMINACION RADIOACTIVA (SIN IMPORTAR COMO HAYA SIDO ORIGINADA), INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE AL INCENDIO DIRECTO O INDIRECTAMENTE POR UNA REACCION NUCLEAR O RADIACION, O CONTAMINACION RADIOACTIVA.
EXCLUSION DE DAÑOS MATERIALES / LESIONES PERSONALES NO SE AMPARA NINGUNA RECLAMACION DE RESPONSABILIDAD POR DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS O LA ENTIDAD A PROPIEDADES DE TERCEROS NI POR LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE CAUSADA A TERCEROS SIN IMPORTAR SI LA MISMA HA SIDO O NO CAUSADA POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS; CUYOS RIESGOS SON PROPIOS DE ASEGURAMIENTO BAJO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.
EXCLUSION DE PERDIDAS PROVENIENTES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LAVADO DE DINERO SE EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LEGAL DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE O COMO RESULTADO DE O EN CONEXION CON CUALQUIER ACTO O ACTOS (O SUPUESTO ACTO O ACTOS) DE LAVADO DE DINERO O CUALQUIER ACTO O ACTOS (O SUPUESTO ACTO O ACTOS) LOS CUALES FORMAN PARTE DE Y/O CONSTITUYEN UN DELITO O DELITOS BAJO CUALQUIER LEGISLACION DE LAVADO DE DINERO (O CUALQUIER DISPOSICION Y/O NORMAS O REGULACIONES ESTABLECIDAS POR CUALQUIER CUERPO REGULADOR O AUTORIDAD).
LAVADO DE DINERO SIGNIFICA: EL ENCUBRIMIENTO, O DISFRAZ, O CONVERSION, O TRANSFERENCIA, O TRASLADO DE LA PROPIEDAD DELICTIVA, (INCLUSIVE ENCUBRIENDO O DISFRAZANDO SU NATURALEZA, FUENTE, UBICACION, DISPOSICION, MOVIMIENTO O PROPIEDAD O CUALQUIER DERECHO RELACIONADO CON ELLA); O EL TOMAR PARTE EN O FAVORECER EN CUALQUIER FORMA RELACIONADA CON UN ARREGLO QUE ES CONOCIDO O SOSPECHOSO PARA FACILITAR (POR CUALQUIER MEDIO) LA ADQUISICION, RETENCION, USO O CONTROL DE LA PROPIEDAD DELICTIVA POR O EN NOMBRE DE OTRA PERSONA; O. LA ADQUISICION, USO O POSESION DE LA PROPIEDAD DELICTIVA; O CUALQUIER ACTO QUE CONSTITUYA UNA TENTATIVA, O CONSPIRACION O INCITACION PARA COMETER CUALQUIER ACTO O ACTOS MENCIONADOS EN LOS NUMERALES ANTERIORES (I), (II) O (III); O CUALQUIER ACTO QUE CONSTITUYA AYUDAR, INCITAR, ASESORAR O FACILITAR LA COMISION DE CUALQUIER ACTO O ACTOS MENCIONADOS EN LOS NUMERALES ANTERIORES (I), (II) O (III).
EXCLUSION DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR NINGUNA RECLAMACION QUE TENGA SU CAUSA, SEA CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER FORMA ESTE RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA PRESTACION DE UN SERVICIO DE CARACTER PROFESIONAL, DE MANERA INDEPENDIENTE A SUS FUNCIONES DE GESTION O ADMINISTRACION.
EXCLUSION DE RECLAMOS POR EVENTOS GENERADOS A CONSECUENCIA DE RIESGOS ASEGURABLES BAJO LOS SEGUROS DE DAÑOS: QUEDA ACORDADO QUE LA ASEGURADORA NO SERA RESPONSABLE POR LAS RECLAMACIONES QUE SE EFECTUEN EN CONTRA DE LOS FUNCIONARIOS QUE DESEMPEÑAN LOS CARGOS ASEGURADOS, COMO CONSECUENCIA DE LAS PERDIDAS O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURABLES DE LA ENTIDAD Y CUYOS RIESGOS SON OBJETO DE ASEGURAMIENTO BAJO SEGUROS DE DAÑOS
EXCLUSION DE PERDIDAS O DAÑOS POR DEPRECIACION, PERDIDA DE INVERSIONES, RESULTADO DE FLUCTUACIONES EN LOS MERCADOS FINANCIEROS, OTORGAMIENTO DE CREDITOS Y RECUPERACION DE CARTERA (A) BASADA EN, SURGIDA DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE RESULTANTE DE, O COMO CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON, CUALQUIER NEGOCIO, TANTO REAL COMO SUPUESTO, Y DE CUALQUIER NATURALEZA, CUYO OBJETIVO SEA EL DE AFECTAR EL PRECIO DE, O NEGOCIAR, LAS ACCIONES Y/O OBLIGACIONES DE CUALQUIER COMPAÑIA, O DE CUALQUIER PRODUCTO ALIMENTICIO, O MATERIA PRIMA, O MERCADERIA O DIVISA O CUALQUIER INSTRUMENTO NEGOCIABLE, A MENOS QUE DICHO NEGOCIO SE HUBIERA LLEVADO A CABO DE ACUERDO CON LAS LEYES, REGLAS Y REGLAMENTOS APLICABLES AL MISMO; (B) BASADA EN, SURGIDA DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE RESULTANTE DE, COMO CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON, CUALQUIER ALEGATO DE QUE CUALQUIER ASEGURADO QUE SE HUBIESE BENEFICIADO INOPORTUNAMENTE NEGOCIANDO VALORES BURSATILES COMO CONSECUENCIA DE INFORMACION DE LA QUE NO DISPUSIERAN OTROS VENDEDORES Y COMPRADORES DE DICHOS VALORES; (C) FORMULADA POR, O POR CUENTA DE, CUALQUIER CLIENTE DE LA ENTIDAD TOMADORA O DE LOS ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE LA INVERSION EN, GESTION DE, O CONSEJOS RELACIONADOS CON, CUALQUIER PATRIMONIO, FUNDACION, FIDECOMISO O PROPIEDAD; (D) SURGIDA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DE LA DEPRECIACION O PERDIDA SUFRIDA POR CUALQUIER INVERSION CUANDO DICHA DEPRECIACION O PERDIDA SEA EL RESULTADO DE CUALQUIER FLUCTUACION DE CUALQUIER MERCADO FINANCIERO, DE VALORES, MERCADERIAS O CUALESQUIERA OTROS MERCADOS CUANDO TAL FLUCTUACION ESTE FUERA DEL CONTROL O INFLUENCIA DE LOS ASEGURADOS. (E) SURGIDA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL HECHO DE QUE LOS VALORES O MERCADERIAS O INVERSIONES NO PRODUZCAN LOS RESULTADOS REPRESENTADOS O ESPERADOS.
EXCLUSION DE MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS IMPUESTAS A LA ENTIDAD TOMADORA O A LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS, CONTRIBUCIONES POLITICAS Y DONACIONES. QUEDA ACORDADO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR NINGUNA RECLAMACION PROVENIENTE DE O QUE CONTRIBUYA DE ALGUNA MANERA AL RECONOCIMIENTO POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS DE DONACIONES O CONTRIBUCIONES POLITICAS O DE CUALQUIER OTRA NATURALEZA QUE NO SEAN CONTEMPLADAS LA LEY O LOS ESTATUTOS DE LA ENTIDAD. QUEDAN EXCLUIDAS IGUALMENTE LAS SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS IMPUESTAS A LA ENTIDAD O A LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-01-101000169 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

EXCLUSION DE AVALES O GARANTIAS PERSONALES OTORGADAS POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS SUJETO A LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTA POLIZA, QUEDA ACORDADO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR NINGUNA RECLAMACION EFECTUADA EN CONTRA DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE AVALES O GARANTIAS OFRECIDAS A TITULO PERSONAL Y QUE NO CORRESPONDAN A LAS ACTUACIONES PROPIAS DE SU CARGO. NO OBSTANTE LOS TERMINOS DE LAS EXCLUSIONES ANTES INDICADAS, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y EXPRESADO QUE ESTA POLIZA AMPARA LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA, SEGUN LOS LIMITES POR ETAPAS PROCESALES ESTABLECIDOS EN ESTE DOCUMENTO, EN TODO TIPO DE PROCESOS, INCLUYENDO LOS PENALES SIEMPRE QUE SE TRATE DE DELITOS NO DOLOSOS; CIVILES; ADMINISTRATIVOS INICIADOS POR ENTES DE CONTROL (PROCURADURIA, CONTRALORIA O SIMILARES) O; POR CUALQUIER ORGANISMO OFICIAL; QUE SE DERIVEN O EN LOS QUE SE DISCUTA ALGUNA RESPONSABILIDAD REAL O PRESUNTA RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LAS FUNCIONES DE GESTION O ADMINISTRACION DE LOS CARGOS ASEGURADOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS INDICADOS EN LOS LITERALES, B. D. E. F. G. H. I, ANTERIORES - LOS SUBLIMITES DE HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, LOS CUALES DEBEN OPERAR EXCLUSIVAMENTE BAJO LA MODALIDAD PERSONA / PROCESO: PROCESOS DE INVESTIGACIONES PRELIMINARES.

ETAPAS DE INVESTIGACION PRELIMINAR INDICADAS EN LAS ANTERIORES DEFINICIONES: SUBLIMITE PERSONA / PROCESO, ETAPAS DESDE VINCULACION PROCESAL HASTA FALLO QUE HAGA TRANSITO A COSA JUZGADA.

SE INCLUYEN TODAS LAS ETAPAS RELATIVAS A CADA PROCESO DESDE LA VINCULACION DEL PROCESADO (FISCAL, DISCIPLINARIO, PENAL, CIVIL O ANTE OTRO ORGANISMO OFICIAL), HASTA QUE SE PRODUZCA UN FALLO (SENTENCIA, RESOLUCION O AUTO) DEFINITIVO Y CON TRANSITO A COSA JUZGADA (1. Y 2. INSTANCIA).

OTROS COSTOS PROCESALES, INCLUYENDO CAUCIONES JUDICIALES Y AGENCIAS EN DERECHO: SE AMPARAN OTROS COSTOS PROCESALES SEGUN LA DEFINICION JURIDICA, INCLUIDAS CAUCIONES JUDICIALES Y AGENCIAS EN DERECHO, DIFERENTES A HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, EN QUE DEBAN INCURRIR LOS ASEGURADOS DENTRO DE LOS RESPECTIVOS PROCESOS.

PERIODO DE RETROACTIVIDAD ILIMITADA. NO SE OTORGA LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS MORALES DEL TERCERO AFECTADO.

AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO A 30 DIAS

ARBITRAMIENTO.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN DESARROLLO DE NUEVAS ACTIVIDADES Y OPERACIONES. NO SE OTORGA

CONOCIMIENTO DEL RIESGO.

MODIFICACION A FAVOR DE ASEGURADO.

REQUISITOS MINIMOS PARA RECLAMACION.

DESIGNACION DE AJUSTADORES.

AMPARO AUTOMATICO PARA FUNCIONARIOS PASADOS, PRESENTES Y FUTUROS.

AMPARO A LA RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS QUE SE TRANSMITA POR MUERTE, INCAPACIDAD, INHABILITACION O INSOLVENCIA

APLICACION DE DISPOSICIONES DEL CODIGO DE COMERCIO. LAS REGLAS APLICABLES A LOS SEGUROS EN GENERAL Y LOS PRINCIPIOS, NORMAS Y REGLAS APLICABLES A LOS SEGUROS DE DAÑOS Y RESPONSABILIDAD CIVIL SERAN APLICABLES, SALVO DISPOSICION EN CONTRARIO, AL SEGURO OBJETO DE ESTA CONTRATACION.

NO APLICACION DE CONTROL DE SINIESTROS. LA COMPAÑIA ACEPTA EXPRESAMENTE LA NO APLICACION O ARGUMENTACION, EN CASO DE SINIESTRO, DE CONDICIONES QUE SUJETEN LA ATENCION O TRAMITE DE LOS RECLAMOS A CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS O EXIGENCIA DE LOS REASEGURADORES O CUALQUIER OTRA RELACIONADA CON CONTROL DE SINIESTROS.

REVOCACION UNILATERAL, CON TERMINO DE CIENTO CINCUENTA (150) DIAS. LA ASEGURADORA PODRA REVOCAR UNILATERALMENTE ESTE SEGURO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA A LA ENTIDAD TOMADORA, EXPRESADA CON UNA ANTELACION NO INFERIOR A CIENTO CINCUENTA (150) DIAS. ASI MISMO, EN EL CASO DE QUE LA ASEGURADORA DECIDA NO OTORGAR RENOVACION O PRORROGA DEL CONTRATO DE SEGURO, DEBERA DAR AVISO DE ELLO A LA ENTIDAD TOMADORA, CON LA MISMA ANTELACION.

EXTENSION DE COBERTURA, CON TERMINO DE 24 MESES, CON COBRO ADICIONAL MAXIMO DEL 50% DE LA PRIMA ANUAL OFRECIDA PARA ESTE PROCESO. BAJO ESTA CLAUSULA, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA COBERTURA DEL SEGURO SE EXTIENDE POR EL PERIODO DE 24 MESES, BAJO LAS MISMAS CONDICIONES PACTADAS DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACION QUE LE PRECEDIO, PARA AMPARAR LAS RECLAMACIONES QUE SE FORMULEN CON POSTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE ACTOS INCORRECTOS Y EVENTOS CUBIERTOS BAJO LA MISMA Y OCURRIDOS DURANTE LA REFERIDA VIGENCIA. ESTA CONDICION OPERA EN EL CASO DE QUE LA POLIZA SEA CANCELADA O NO RENOVADA Y/O PRORROGADA POR LA ASEGURADORA E IGUALMENTE EN CASO DE CANCELACION O NO CONTINUIDAD POR DECISION DE LA ENTIDAD TOMADORA. NO SE OTORGA

NO APLICACION DE TARIFA DE COLEGIOS DE ABOGADOS U OTRO CRITERIO, PARA LIMITAR Y/O ACEPTAR LA PROPUESTA DE LOS HONORARIOS DE ABOGADOS, PRESENTADA POR EL HOSPITAL, O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNE, SUJETO A QUE EL VALOR DE LOS MISMOS NO SUPEREN LOS LIMITES ASEGURADOS OTORGADOS.

LIBRE ESCOGENCIA DE ABOGADO PARA LA DEFENSA. MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA SELECCION DE LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA DEFENSA CORRESPONDERA AL HOSPITAL, O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNE, QUIENES PARA SU APROBACION PRESENTARAN A LA COMPAÑIA LA PROPUESTA CORRESPONDIENTE. LA COMPAÑIA PODRA PREVIA SOLICITUD Y DE COMUN ACUERDO CON EL HOSPITAL, ASUMIR LA DEFENSA DE CUALQUIER LITIGIO O PROCEDIMIENTO LEGAL A NOMBRE DEL ASEGURADO, A TRAVES DE ABOGADOS ELEGIDOS POR ESTE.

ACEPTACION DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, DENTRO DE LOS SEIS (6) DIAS HABILES. MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA ASEGURADORA SE PRONUNCIARA SOBRE LA COBERTURA O NO DE LAS RECLAMACIONES Y SOBRE LA COTIZACION DE HONORARIOS DEL ABOGADO, GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, EN LA BREVEDAD POSIBLE Y MAXIMO DENTRO DE LOS SEIS (6) DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LA DOCUMENTACION QUE ACREDITE LOS MISMOS. EN CASO CONTRARIO SE ENTENDERAN ACEPTADOS LOS HONORARIOS DE ABOGADO, DE CONFORMIDAD CON LA(S) COTIZACION(ES) PRESENTADA(S) POR LA ENTIDAD ASEGURADA.

CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES. QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA COMPAÑIA ACEPTA LAS CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS EN ESTA POLIZA, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN LE MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TECNICA BASICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS POLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECE LA INFORMACION Y CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS.

INDEMNIZACION POR CLARA EVIDENCIA SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL. QUEDA CONVENIDO QUE LA COMPAÑIA INDEMNIZARA LOS DAÑOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO A UN TERCERO EFECTUADO SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIO EL EVENTO DEN LUGAR A CONSIDERAR LA RESPONSABILIDAD O CULPA DEL ASEGURADO. NO SE OTORGA

ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES.

REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO. NO SE OTORGA

NO OBSTANTE LO SEÑALADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDA ACORDADO QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA POLIZA SE ESTABLECERA AUTOMATICAMENTE EN EL CASO DE PRODUCIRSE UNA O VARIAS PERDIDAS AMPARADAS

REQUISITOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES

EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA ASEGURADORA

LAS PARTES, ACUERDAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS:

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-01-101000169 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

PRIMERO: NOTIFICACION A LA COMPAÑIA. UNA VEZ NOTIFICADO LEGALMENTE EL ASEGURADO DEL AUTO ADMISORIO DE UNA DEMANDA QUE AFECTE LA POLIZA, SE PROCEDERA, DENTRO DE UN TERMINO NO MAYOR DE CINCO (5) DIAS HABILES, A REMITIR COPIA INFORMAL DE LA MISMA -SIN ANEXOS- A LA COMPAÑIA.

SEGUNDO: ESTUDIO Y EVALUACION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA. LA COMPAÑIA EVALUARA, DENTRO DE LOS CINCO DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LOS DOCUMENTOS DE LA DEMANDA, LA POSIBILIDAD DE QUE NO SEA LLAMADA EN GARANTIA AL PROCESO POR PARTE DEL ASEGURADO, Y EN CAMBIO, LA COMPAÑIA SE ACOJA INTEGRAMENTE A LA DEFENSA JUDICIAL QUE ASUME EN EL PROCESO EL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE QUE LA COMPAÑIA NO SE PRONUNCIE DENTRO DEL TERMINO MENCIONADO, EL ASEGURADO DECIDIRA EL LLAMAMIENTO LIBREMENTE. SIEMPRE, EN TODOS LOS CASOS, EL ASEGURADO CONSERVA AUTONOMIA PARA LLAMAR O NO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA.

TERCERO: EFECTOS DE LA DECISION DE NO COMPARECER EN CALIDAD DE LLAMADO EN GARANTIA AL PROCESO: CUANDO ENTRE LAS PARTES SE ACUERDE QUE LA COMPAÑIA NO SEA LLAMADA EN GARANTIA, Y EN CONSECUENCIA ELLA SE OBLIGA A CONCURRIR EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN LA POLIZA A LA SENTENCIA JUDICIAL QUE EVENTUALMENTE SE PROFIERAN EN CONTRA DEL ASEGURADO, ESTA DECISION APAREJA LAS SIGUIENTES CONSECUENCIAS:LA COMPAÑIA SE OBLIGA A INDEMNIZAR COMPLETAMENTE POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO, Y POR LOS QUE PUEDA SER CONDENADO EN EL PROCESO QUE CONTRA ELLAS SE ADELANTE, DENTRO DE LOS LIMITES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS POR LA POLIZA, SEA QUE ESTE TERMINE POR FALLO U OTRA VIA JUDICIAL QUE PRODUZCA SUS MISMOS EFECTOS.LA ANTERIOR DECLARACION DE ACEPTACION EXPRESA TIENE COMO UNICA FINALIDAD LA INTERRUPCION DE LA PRESCRIPCION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE SEGURO EN FORMA NATURAL SEGUN LO CONTENIDO EN EL ARTICULO 2539 DEL CODIGO CIVIL COLOMBIANO, MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO EXPRESO QUE HACE LA COMPAÑIA DE LA OBLIGACION CONTRAIDA EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.LA DIRECCION, ORIENTACION Y GESTION JURIDICA DEL PROCESO JUDICIAL CORRESPONDE AUTONOMA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS CRITERIOS DEL ASEGURADO. NO OBSTANTE, LA COMPAÑIA EN CUALQUIER MOMENTO PUEDE DAR A CONOCER, PRIVADAMENTE AL ASEGURADO, CRITERIOS O PUNTOS DE VISTA QUE CREA BENEFICIOSOS PARA LA ATENCION DEL PROCESO.LA COMPAÑIA, EN CUALQUIER MOMENTO, PODRA SOLICITAR AL ASEGURADO INFORMES RELATIVOS AL DESARROLLO DEL PROCESO.LA DECISION QUE ASUME LA COMPAÑIA DE RELEVARSE DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA, IMPLICA LA ACEPTACION DE TODOS LOS RIESGOS QUE CONLLEVA LA DEFENSA JUDICIAL ASUMIDA POR EL ASEGURADO. EN CONSECUENCIA, NINGUNA RAZON O CONSIDERACION, SERVIRA A LA COMPAÑIA COMO EXCUSA PARA NO EFECTUAR EL PAGO -EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA- DE LA SENTENCIA JUDICIAL DICTADA EN CONTRA DEL ASEGURADO. LA CONCILIACION O CUALQUIER OTRO MECANISMO DE ARREGLO QUE SE LLEVE A CABO DURANTE EL PROCESO JUDICIAL, EN LA MEDIDA QUE AFECTE LOS INTERESES ECONOMICOS DE LA COMPAÑIA, DEBERA SER CONSULTADO Y APROBADO PREVIAMENTE POR ESTA.EN EL EVENTO DE UNA CONDENA JUDICIAL EN FIRME CONTRA EL ASEGURADO, LA COMPAÑIA DEBERA PROCEDER AL PAGO, SEGUN LA CUANTIA QUE LE CORRESPONDA DE ACUERDO CON LA POLIZA, A TRAVES DE UN PAGO DIRECTO O REEMBOLSO QUE DEBERA EFECTUAR AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO QUE PARA TAL EFECTO SE FIJE EN LA RESPECTIVA SENTENCIA, SO PENA DE PAGAR UN INTERES MORATORIO A LA TASA MAXIMA LEGAL PERMITIDA, SIEMPRE Y CUANDO SE LLAME EN GARANTIA A LA ASEGURADORA.RECLAMACIONES LABORALES. SE AMPARA LAS RECLAMACIONES DE TIPO LABORAL ENTRE ASEGURADOS. RECLAMACIONES DE CARACTER LABORAL FUNDAMENTADA EN UN ACTO INCORRECTO (ACTUACION CULPOSA) REAL O PRESUNTA PRESENTADA EN CONTRA DE CUALQUIER TRABAJADOR AL SERVICIO DE LA ENTIDAD. INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LOS PERJUICIOS MORALES Y TRASTORNOS EMOCIONALES.

NOTA ACLARATORIA:

SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECE SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O.

| | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-02-101000666 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS | | | NIT | 0-0 |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 24 / 03 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañIA COASEGURO CEDIDO |
| | | | | % PARTICIPACION |

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLÍNICA ESTATAL

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------|--|---------------------|---------|---------------------|
| PERJUICIO PATRIMONIAL | | \$ 1,200,000,000.00 | | |
| | PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | \$ 1,200,000,000.00 | | |
| | CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | | | \$ 500,000,000.00 |
| | VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | | | \$ 200,000,000.00 |
| | RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | | | \$ 240,000,000.00 |
| | RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA | | | \$ 120,000,000.00 |
| | PRODUCTOS | | | \$ 120,000,000.00 |
| | GASTOS MEDICOS | | | \$ 100,000,000.00 |
| | PARQUEADEROS | | | \$ 50,000,000.00 |
| | CONTAMINACION ACCIDENTAL SUBITA E IMPREVISTA | | | \$ 1,200,000,000.00 |

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en PREDIOS LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA/PRODUCTOS/PARQUEADEROS/CONTAMINACION ACCIDENTAL SUBITA E IMPREVISTA

LÍMITES POR EVENTO: VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS - \$ 100,000,000.00, RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA - \$ 60,000,000.00, PRODUCTOS - \$ 60,000,000.00, GASTOS MEDICOS - \$ 50,000,000.00, PARQUEADEROS - \$ 25,000,000.00

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------|----------------------|
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | \$ *****1,200,000,000.00 | PRIMA: | \$ *****2,603,835.00 |
| PLAN DE PAGO: CONTADO | | IVA: | \$ *****494,728.00 |
| | | TOTAL A PAGAR: | \$ *****3,098,564.00 |

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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 26.11.2016.1329.P.06.ERCE003A, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200654447 (3900) 000003098564 (96) 20200505

REFERENCIA PAGO:
1100020065444-7

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

P.L.O.

| | | | | |
|--------------|--|--|-------------------------------|---------------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-02-101000666 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

OBJETO DE LA POLIZA

OBJETO DE LA POLIZA:

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O.

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-02-101000666 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RAMO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
EMISION ORIGINAL 2020 - CONDICIONES GENERALES FORMA - 26/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERCE003A

CONDICIONES PARTICULARES

CONDICIONES DE ACUERDO A OFERTA PRESENTADA EN INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA PARA AMPARAR MEDIANTE POLIZA DE SEGURO, LOS RIESGOS A LOS QUE SE ENCUENTRAN EXPUESTOS LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTERESES PATRIMONIALES Y PROTECCIN DE LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO QUINDIO SAN JUAN DE DIOS.

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

RAMO7) SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

COBERTURAS OBLIGATORIAS

- 1.PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES INCLUYENDO INCENDIO Y/O RAYO O SUS ANEXOS Y EXPLOSION.
- 2.ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y CULTURALES.
- 3.AMPARAR LOS COSTOS E INTERESES POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, DESDE CUANDO LA SENTENCIA SE DECLARE EN FIRME O DESDE QUE SE PRONUNCIE EL LAUDO ARBITRAL, O DESDE EL ACUERDO CONCILIATORIO O TRANSACCIONAL HASTA CUANDO LA COMPAÑIA HAYA REEMBOLSADO A HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, SU PARTICIPACION EN TALES GASTOS.
- 4.AMPLIACION DE LA COBERTURA A OTROS PAISES.
- 5.AVISOS Y VALLAS
- 6.CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES SUBLIMITE DEL 50% DEL VALOR ASEGURADO
- 7.DAÑOS Y HURTO DE VEHICULOS EN PREDIOS DEL ASEGURADO OPERA EN EXCESO DE LAS POLIZAS DE AUTOMOVILES
- 8.EVENTOS SOCIALES ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO.
- 9.EXTENSION DE COBERTURA POR POSESION Y USO DE DEPOSITOS, CALDERAS, TANQUES Y TUBERIAS.
- 10.USO DE ASCENSORES, ESCALERAS, MONTACARGAS, GRUAS, ELEVADORES Y SIMILARES.
- 11.EXTENSION POR ACTOS DE EMPLEADOS.
- 12.SUMINISTRO DE ALIMENTOS. SUMINISTRO DE ALIMENTOS A TERCEROS POR LOS ASEGURADOS, O POR CONTRATISTAS, O POR SUBCONTRATISTAS,
- 13.VEHICULOS PROPIOS EN EXCESO DE AUTOMOVILES.
- 14.COBERTURA DE RCE DE 100 SMLV, PARA EL PACIENTE QUE ESTA SIENDO TRANSPORTADO EN AMBULANCIA AL SERVICIO DE LA ENTIDAD.
- 15.DEFINICIN DE TERCEROS: SE ENTENDERA TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE CIRCULEN , INGRESEN, ACCEDEN O SE ENCUENTREN EN LOS PREDIOS DEL HOSPITAL, INDEPENDIENTEMENTE QUE LE ESTEN PRESENTANDO UN SERVICIO AL ASEGURADO O QUE ESTE LE ESTE PRESENTANDO UN SERVICIO OBJETO DE SU RAZN SOCIAL.

COBERTURAS OPCIONALES

- 1.COBERTURA POR DISPOSICIONES LEGALES DEL MEDIO AMBIENTE. NO SE OTORGA
- 2.SUMINISTRO DE ALIMENTOS. SUMINISTRO DE ALIMENTOS A TERCEROS POR LOS ASEGURADOS, O POR CONTRATISTAS, O POR SUBCONTRATISTAS. OPERA EN EVENTOS QUE SE DERIVEN DEL NORMAL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL ASEGURADO. LIMITE POR EVENTO \$25,000,000/VIGENCIA \$50,000,000
- 3.GASTOS MEDICOS INCLUYENDO PERSONAL DEL ASEGURADO. HASTA \$2,000,000 POR PERSONA, \$50,000,000 EVENTO/100,000,000 VIGENCIA
- 4.HONORARIOS DE ABOGADO Y DEMAS GASTOS QUE TENGA QUE SUPRAGAR EL ASEGURADO PARA LA DEFENSA DE SUS INTERESES, COMO CONSECUENCIA DE LA FORMULACION POR PARTE DE LA VICTIMA DE CUALQUIER PETICION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, ASI SEA INFUNDADA, FALSA O FRAUDULENTA. QUE LOS HONORARIOS SE PACTAN PREVIAMENTE CON LA ASEGURADORA. HASTA \$10,000,000 EVENTO/\$50,000,000 VIGENCIA .
- 5.NO APLICACION DE DEDUCIBLES PARA GASTOS MEDICOS
- 6.NO SUBROGACION.
- 7.PAGOS SUPLEMENTARIOS.
- 8.PARQUEADEROS, INCLUYENDO DAÑOS Y HURTO A VEHICULOS Y SUS ACCESORIOS.HASTA \$25,000,000 EVENTO/\$50,000,000 VIGENCIA - SE EXCLUYE EL HURTO EN TODAS SUS MODALIDADES
- 9.PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.
- 10.PATRONAL EN EXCESO DE LAS PRESTACIONES DE CODIGO LABORAL. HASTA EL 20% DEL LIMITE ASEGURADO EN EL AMPARO BASICO .
- 11.ERRORES DE PUNTERIA.
- 12.CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, EN EXCESO DE LAS GARANTIAS DE LEY 80 DE 1.993 O DE SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS, O DE LAS NORMAS QUE LAS SUSTITUYAN O ADICIONEN. HASTA EL 20% DEL LIMITE ASEGURADO EN EL AMPARO BASICO.
- 13.USO DE RESTAURANTES Y CAFETERIAS
- 14.USO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE Y DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS.
- 15.PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONAL.
- 16.RESPONSABILIDAD CIVIL DAÑOS MORALES, PERJUICIOS FISIOLOGICOS, PERJUICIOS DE LA VIDA EN RELACION O SUS EQUIVALENTES, ASI COMO EL LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO.
- 17.RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA.HASTA 5% EVENTO, 10% DEL LIMITE ASEGURADO EN EL BASICO
- 18.PROPIEDADES EN ARRIENDO.
- 19.PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS. HASTA 5% EVENTO, 10% DEL LIMITE ASEGURADO EN EL BASICO
- 20.VEHICULOS NO PROPIOS EN EXCESO DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES O SOAT. LIMITE POR EVENTO \$100,000,000/VIGENCIA \$200,000,000
- 21.VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.HASTA 2,5% DEL BASICO, EVENTO/VIGENCIA
- 22.MANEJO Y ALMACENAMIENTO DE MATERIALES COMBUSTIBLES Y EXPLOSIVOS QUE SEAN LOS NECESARIOS PARA LA OPERACION NORMAL
- 23.OPERACIONES POR MANEJO DE LIQUIDOS INFLAMABLES Y AZAROSOS QUE SEAN LOS NECESARIOS PARA LA OPERACION NORMAL
- 24.BIENES ADYACENTES. HASTA 5% EVENTO, 10% DEL LIMITE ASEGURADO EN EL BASICO
- 25.PAGO DE LA INDEMNIZACION POR RESPONSABILIDAD CIVIL MANIFIESTA SIN QUE EXISTA FALLO JUDICIAL.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O.

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-02-101000666 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

26.GASTOS DE DEFENSA, CAUCIONES Y COSTAS JUDICIALES. HASTA \$10,000,000 EVENTO/\$50,000,000 VIGENCIA - SE MODIFICA CON RELACION AL AÑO ANTERIOR
 27.OPERACIONES BAJO TIERRA, ABANDONO O DEJACION PARCIAL. NO SE OTORGA
 28.REPARACIONES TEMPORALES
 29.MUERTE Y LESIONES OCASIONADAS EN OBRAS CIVILES Y DEMOLICIONES. NO SE OTORGA
 30.VIBRACIONES Y/O INUNDACIONES CAUSADAS POR ACTIVIDADES DEL ASEGURADO.
 31.RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES DE EMPLEADOS Y VISITANTES. SE COMPLEMENTA CON EL NUMERAL 32
 32.EXCLUYENDO DINEROS, JOYAS Y VEHICULOS. SUBLIMITE DE \$5.000.000 EVENTO / \$30.000.000 VIGENCIA.
 33.PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS O POSEEDORES: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO EN SU CALIDAD DE ARRENDATARIO O ARRENDADOR DE LOS INMUEBLES QUE OCUPEN O DEN EN ARRENDAMIENTO.
 34.TRABAJOS SUBTERRANEOS.
 35.RESPONSABILIDAD CIVIL POR LA CAIDA, EL DESCOPE, LA PODA Y EL MANTENIMIENTO DE ARBOLES.HASTA \$5,000,000 EVENTO/\$20,000,000 VIGENCIA
 36.CONTAMINACION AMBIENTAL UNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA EVENTOS SUBITA Y ACCIDENTAL.

EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA ASEGURADORA.

LAS PARTES, ACUERDAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS:

PRIMERO:NOTIFICACION A LA COMPAÑIA. UNA VEZ NOTIFICADO LEGALMENTE EL ASEGURADO DEL AUTO ADMISORIO DE UNA DEMANDA QUE AFECTE LA POLIZA, SE PROCEDERA, DENTRO DE UN TERMINO NO MAYOR DE CINCO (5) DIAS HABILES, A REMITIR COPIA INFORMAL DE LA MISMA -SIN ANEXOS- A LA COMPAÑIA.

SEGUNDO:ESTUDIO Y EVALUACION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA. LA COMPAÑIA EVALUARA, DENTRO DE LOS CINCO DIAS HABILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LOS DOCUMENTOS DE LA DEMANDA, LA POSIBILIDAD DE QUE NO SEA LLAMADA EN GARANTIA AL PROCESO POR PARTE DEL ASEGURADO, Y EN CAMBIO, LA COMPAÑIA SE ACOJA INTEGRAMENTE A LA DEFENSA JUDICIAL QUE ASUME EN EL PROCESO EL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE QUE LA COMPAÑIA NO SE PRONUNCIE DENTRO DEL TERMINO MENCIONADO, EL ASEGURADO DECIDIRA EL LLAMAMIENTO LIBREMENTE. SIEMPRE, EN TODOS LOS CASOS, EL ASEGURADO CONSERVA AUTONOMIA PARA LLAMAR O NO EN GARANTIA A LA COMPAÑIA.

TERCERO:EFFECTOS DE LA DECISION DE NO COMPARECER EN CALIDAD DE LLAMADO EN GARANTIA AL PROCESO:
 CUANDO ENTRE LAS PARTES SE ACUERDE QUE LA COMPAÑIA NO SEA LLAMADA EN GARANTIA, Y EN CONSECUENCIA ELLA SE OBLIGA A CONCURRIR EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN LA POLIZA A LA SENTENCIA JUDICIAL QUE EVENTUALMENTE SE PROFIERAN EN CONTRA DEL ASEGURADO, ESTA DECISION APAREJA LAS SIGUIENTES CONSECUENCIAS:

LA COMPAÑIA SE OBLIGA A INDEMNIZAR COMPLETAMENTE POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO, Y POR LOS QUE PUEDA SER CONDENADO EN EL PROCESO QUE CONTRA ELLAS SE ADELANTE, DENTRO DE LOS LIMITES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS POR LA POLIZA, SEA QUE ESTE TERMINE POR FALLO U OTRA VIA JUDICIAL QUE PRODUZCA SU MISMOS EFFECTOS.

LA ANTERIOR DECLARACION DE ACEPTACION EXPRESA TIENE COMO UNICA FINALIDAD LA INTERRUPCION DE LA PRESCRIPCION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE SEGURO EN FORMA NATURAL SEGUN LO CONTENIDO EN EL ARTICULO 2539 DEL CODIGO CIVIL COLOMBIANO, MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO EXPRESO QUE HACE LA COMPAÑIA DE LA OBLIGACION CONTRAIDA EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

LA DIRECCION, ORIENTACION Y GESTION JURIDICA DEL PROCESO JUDICIAL CORRESPONDE AUTONOMA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS CRITERIOS DEL ASEGURADO. NO OBSTANTE, LA COMPAÑIA EN CUALQUIER MOMENTO PUEDE DAR A CONOCER, PRIVADAMENTE AL ASEGURADO, CRITERIOS O PUNTOS DE VISTA QUE CREA BENEFICIOSOS PARA LA ATENCION DEL PROCESO.

LA COMPAÑIA, EN CUALQUIER MOMENTO, PODRA SOLICITAR AL ASEGURADO INFORMES RELATIVOS AL DESARROLLO DEL PROCESO.

LA DECISION QUE ASUME LA COMPAÑIA DE RELEVARSE DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA, IMPLICA LA ACEPTACION DE TODOS LOS RIESGOS QUE CONLLEVA LA DEFENSA JUDICIAL ASUMIDA POR EL ASEGURADO. EN CONSECUENCIA, NINGUNA RAZON O CONSIDERACION, SERVIRA A LA COMPAÑIA COMO EXCUSA PARA NO EFECTUAR EL PAGO -EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA- DE LA SENTENCIA JUDICIAL DICTADA EN CONTRA DEL ASEGURADO

LA CONCILIACION O CUALQUIER OTRO MECANISMO DE ARREGLO QUE SE LLEVE A CABO DURANTE EL PROCESO JUDICIAL, EN LA MEDIDA QUE AFECTE LOS INTERESES ECONOMICOS DE LA COMPAÑIA, DEBERA SER CONSULTADO Y APROBADO PREVIAMENTE POR ESTA.

EN EL EVENTO DE UNA CONDENA JUDICIAL EN FIRME CONTRA EL ASEGURADO, LA COMPAÑIA DEBERA PROCEDER AL PAGO, SEGUN LA CUANTIA QUE LE CORRESPONDA DE ACUERDO CON LA POLIZA, A TRAVES DE UN PAGO DIRECTO O REEMBOLSO QUE DEBERA EFECTUAR AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO QUE PARA TAL EFFECTO SE FIJE EN LA RESPECTIVA SENTENCIA, SO PENA DE PAGAR UN INTERES MORATORIO A LA TASA MAXIMA LEGAL PERMITIDA, SIEMPRE Y CUANDO SE LLAME EN GARANTIA A LA ASEGURADORA

DEFINICION DE TERCEROS:

- A.LAS PERSONAS EN RELACION LABORAL DE DEPENDENCIA LABORAL CON EL ASEGURADO.
- B.LOS SOCIOS, GERENTES, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SINDICOS, ACCIONISTAS Y ADMINISTRADORES DEL ASEGURADO, MIENTRAS ESTE DESEMPEÑANDO LAS FUNCIONES INHERENTES A SU CARGO O CON OCASION DE ESTE.
- C.LOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS Y SUS DEPENDIENTES.
- D.LAS PERSONAS VINCULADAS CON EL ASEGURADO POR UN CONTRATO DE APRENDIZAJE Y/O PRESTACION DE SERVICIOS
- E.EN GENERAL SE ENTENDER COMO TERCEROS TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE CIRCULEN, INGRESEN, ACCEDAN O SE ENCUENTREN EN LOS PREDIOS DE LA ENTIDAD, INDEPENDIENTEMENTE QUE EL ASEGURADO LE ESTE PRESTANDO UN SERVICIO OBJETO DE SU RAZON SOCIAL

DEDUCIBLES

GASTOS MEDICOSIN DEDUCIBLE
 GASTOS DE DEFENSA10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS
 DEMAS AMPAROS 10% MINIMO 3 SMMLV

CLAUSULAS COMUNES (TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES, INCLUIDO INCENDIO, SUSTRACCION, TODO RIESGO, MANEJO Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O.

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-02-101000666 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

1.REVOCACION DE LA POLIZA: LA ASEGURADORA PODRA REVOCAR O NO REVOCAR EN CUALQUIER TIEMPO ESTA POLIZA O ALGUNO DE SUS AMPAROS ADICIONALES, PERO DEBERA DAR AVISO POR ESCRITO A LA ASEGURADO SOBRE TALES DETERMINACIONES CON UNA ANTELACION NO MENOR A NOVENTA (90) DIAS. ADEMÁS DEVOLVERA AL ASEGURADO EN EL PRIMER CASO LA PROPORCION DE PRIMA CORRESPONDIENTE AL TIEMPO QUE FALTE PARA EL VENCIMIENTO DE LA POLIZA, LIQUIDADADA O PRORRATA.

2.RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO EN ADICION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LAS POLIZAS O EN SUS ANEXOS Y NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, QUE EL VALOR ASEGURADO SE REDUCIRA EN IGUAL CANTIDAD DEL MONTO DEL SINIESTRO Y QUE LA ASEGURADORA ACEPTA EL RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL MISMO (SOLO APLICA PARA LOS RAMOS DE MANEJO Y RESPONSABILIDAD CIVIL CON COBRO DE PRIMA).

3.TRASLADO TEMPORAL DE BIENES: ESTA POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA MAQUINARIA Y EQUIPOS QUE SEAN TRASLADADOS TEMPORALMENTE DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASEGURADOS O A OTRO SITIO DIFERENTE PARA SU REPARACION, LIMPIEZA, RENOVACION ACONDICIONAMIENTO, REVISION, MANTENIMIENTO O FINES SIMILARES, ESTARAN AMPARADOS CONTRA LOS MISMOS RIESGOS QUE FIGURAN EN LA POLIZA Y SUS ANEXOS DE ACUERDO A SUS RESPECTIVAS CONDICIONES, MIENTRAS ESTEN EN TRANSITO PARA TALES FINES Y DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCAN EN DICHO OTRO SITIO EN EL TERRITORIO DE COLOMBIA POR UN TERMINO DE NOVENTA (90) DIAS, VENCIDO LOS CUALES CESA ESTE AMPARO.

4.TRASLADO DEFINITIVO DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA.

5.BIENES DE PROPIEDAD DE EMPLEADOS

6.PRIMERA OPCION DE COMPRA SOBRE EL SALVAMENTO.

7.AMPARO AUTOMATICO DE NUEVAS PROPIEDADES: EN CASO EN QUE EL ASEGURADO ADQUIERA A TITULO ALGUN INTERES ASEGURADO SOBRE NUEVOS BIENES SIMILARES A LOS AMPAROS BAJO LA PRESENTE POLIZA, LA COBERTURA AMPARADA POR ELLA Y POR SUS AMPAROS ADICIONALES AUTOMATICAMENTE SE EXTENDERAN HASTA LOS NUEVOS BIENES HASTA POR UN VALOR MINIMO DE \$ 800.000.000 EN ESTE CASO EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A AVISAR POR ESCRITO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU ADQUISICION.

8.LABORES Y MATERIALES. NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LA POLIZA SE DEJA DEBIDAMENTE CONTENIDO Y ESTABLECIDO QUE SE AUTORIZA AL ASEGURADO PARA EFECTUAR LAS ALTERACIONES Y/O REPARACIONES DENTRO DEL RIESGO, QUE JUZGUE NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA INDUSTRIA O NEGOCIO. EN ESTE CASO EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A AVISAR POR ESCRITO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS SESENTA (60) DIAS CALENDARIO A PARTIR DE LA INICIACION DE ESTAS MODIFICACIONES.

9.REPOSICION O REEMPLAZO: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE LOS BIENES AMPARADOS BAJO LOS ARTICULOS DE LA PRESENTE POLIZA, EL AJUSTE DE PERDIDA SE HARA SIN TENER EN CUENTA SU DE MERITO POR USO Y SE TOMARA COMO BASE EL VALOR DE REPARACION O REEMPLAZO POR OTROS DE LA MISMA NATURALEZA.

10.DESIGNACION DE AJUSTADORES: EN CASO DE SINIESTROS QUE AFECTEN LAS POLIZAS QUE SE PRETENDEN CONTRATAR Y LAS QUE A JUICIOS DE LAS ASEGURADORAS SE DEBAN NOMBRAR AJUSTADORES O LA ENTIDAD ASEGURADA LO SOLICITA, LA DESIGNACION SE EFECTUARA DE COMUN ACUERDO ENTRE LA ASEGURADORA Y EL ASEGURADO DE UNA TERNA QUE OFRECERA LA COMPAÑIA Y DE LA CUAL EL ASEGURADO ELEGIRA EL AJUSTADOR QUE CONSIDERE CONVENIENTE.

11. ARBITRAMIENTO: ESTA POLIZA ESTARA REGIDA EXCLUSIVAMENTE POR LAS LEYES DE COLOMBIA Y CUALQUIER DIFERENCIA QUE SUFRA ANTE LAS PARTES, CON MOTIVO DE LA INTERPRETACION O DESARROLLO DEL PRESENTE CONTRATO, QUE NO PUEDA SER SOLUCIONADA SATISFACTORIAMENTE ENTRE LAS MISMAS, SERA SOMETIDA A DECISION DE TRES (3) ARBITROS. LOS ARBITROS SERAN NOMBRADOS DE COMUN ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y SI ELLO NO FUERA POSIBLE, SE APLICARA LO DISPUESTO EN EL DECRETO 2279 DE 1989. EL FALLO SERA EN DERECHO, EL TRIBUNAL TENDRA COMO SEDE LA CIUDAD DE ARMENIA Y EL TERMINO DEL PROCESO SERA DE SEIS (6) MESES COMO MAXIMO.

12.AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO A 60 DIAS: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y NO OBSTANTE LO QUE SE DIGA EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA EN SUS ANEXOS, SE CONVIENE ENTRE LAS PARTES QUE SE ESTABLECE EN SESENTA (60) DIAS EL TERMINO PARA QUE EL ASEGURADO DE AVISO POR ESCRITO AL ASEGURADOR DE CUALQUIER ACCIDENTE, DAÑO O PERDIDA QUE AFECTE LOS BIENES AMPARADOS POR LA PRESENTE POLIZA, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER DE DICHO ACCIDENTE, DAÑO O PERDIDA.

13.DESIGNACION DE BIENES: PARA EFECTOS DEL SEGURO OTORGADO POR LA PRESENTE POLIZA, LA ASEGURADORA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS REGISTROS O LIBROS DE COMERCIO O CONTABILIDAD DE LOS BIENES ASEGURADOS.

14.AGRAVACION DEL RIESGO: SI LA INSPECCION DE LA COMPAÑIA REVELARE UNA AGRAVACION DEL RIESGO EN CUALQUIERA DE LOS BIENES ASEGURADOS, LA COMPAÑIA REQUERIRA AL ASEGURADO POR ESCRITO PARA QUE TOMA LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA REDUCIR TAL RIESGO A SU ESTADO ORIGINAL.

15.MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO

16.ERRORS OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES

17.EVENTOS CATASTROFICOS: POR MEDIO DE LA PRESENTE CLAUSULA SE CONSIDERAN COMO UN SOLO SINIESTRO TODOS LOS DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS A LOS BIENES AMPARADOS POR EVENTOS QUE OCURRAN DENTRO DE UN LAPSO DE 72 HORAS.

18.ANTICIPO DE INDEMNIZACION 50%. PREVIA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA

19.AUTORIZACION PARA REPARACION EN CASO DE SINIESTRO

20.REPOSICION Y RECONSTRUCCION DE ARCHIVOS Y DOCUMENTOS (SUBLIMITE MINIMO\$ 100.000.000).

21.PORTADORES EXTERNOS Y REPRODUCCION DE INFORMACION: SE AMPARAN LOS GASTOS DEMOSTRADOS, DE LOS PORTADORES EXTERNOS DE DATOS Y LOS GASTOS DE LA REPRODUCCION O REEMPLAZO DE LA INFORMACION CONTENIDA EN CINTAS MAGNETICAS, SISTEMAS ELECTRONICOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, PORTADORES EXTERNOS DE DATOS Y DEMAS SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO DE INFORMACION, REGISTROS, ARCHIVOS DE CONTABILIDAD Y OTROS, INCLUYENDO EL ARRENDAMIENTO DE OFICINAS, EQUIPOS Y EL PAGO DE DIGITADORES, PROGRAMADORES DE SISTEMAS, INGENIEROS Y DIBUJANTES, ENTRE OTROS, NECESARIOS PARA RECOPIRAR O RECONSTRUIR LA INFORMACION DESTRUIDA, AVERIADA O INUTILIZADA POR EL SINIESTRO. HASTA \$100,000,000

22.AUTOMATICIDAD PARA EQUIPOS REEMPLAZADOS TEMPORALMENTE: LA PRESENTE POLIZA SE HACE EXTENSIVA A AMPARAR TODOS AQUELLOS EQUIPOS QUE SEAN INSTALADOS EN REEMPLAZO DE LOS ASEGURADOS INICIALMENTE, MIENTRAS DURE EL PERIODO DE REACONDICIONAMIENTO, REVISION, MANTENIMIENTO, Y FINES SIMILARES. ASI MISMO SE CUBRE AUTOMATICAMENTE LOS NUEVOS EQUIPOS QUE SEAN INSTALADOS PARA REPONER O REEMPLAZAR LOS ASEGURADOS BAJO LA POLIZA, CUANDO ESTOS ESTEN MONTADOS Y LISTOS PARA ENTRAR EN FUNCIONAMIENTO.

23.ACTOS DE AUTORIDAD: NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA EN SUS ANEXOS, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO CUBRE LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES POR LA DESTRUCCION ORDENADA O EJECUTADA POR ACTOS DE LA AUTORIDAD COMPETENTE CON EL FIN DE AMINORAR O EVITAR LA PROPAGACION DE LAS CONSECUENCIAS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR LA POLIZA.

24.PAGO DE INDEMNIZACION:NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DE INDEMNIZACIONES DEL PRESENTE CONTRATO SE CONVIENE ENTRE LAS PARTES, QUE EL PAGO DE LA INDEMNIZACION O LA AUTORIZACION DE REPARAR EL BIEN AFECTADO POR LA REALIZACION DE UN RIESGO AMPARADO, SE HARA A QUIEN DESIGNE EL ASEGURADO PREVIA INFORMACION ESCRITA A LA ASEGURADORA Y CON LA FIRMA DEL RECIBO DE INDEMNIZACION CORRESPONDIENTE, TODO, TENIENDO EN CUENTA LOS CONTROLES ADMINISTRATIVOS QUE POSEE LA EMPRESA ASEGURADA. IGUALMENTE SE CONVIENE QUE EN CASO DE REPARACIONES O REPOSICIONES, SE TENDRA PRELACION POR LA FIRMA POR LA CUAL EL ASEGURADO POSEE CONTRATOS DE MANTENIMIENTO, TENIENDO QUE EXISTIR SIEMPRE LA ALTERNATIVAS RESPECTO A VARIAS COTIZACIONES.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O.

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-02-101000666 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

25.INDEMNIZACION A VALOR DE REPOSICION: POR EL PRESENTE ANEXO Y NO OBSTANTE LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, LA INDEMNIZACION PAGADERA POR ESTA POLIZA PARA UN OBJETO ASEGURADO BAJO LA MISMA QUE SE HA DESTRUIDO TOTALMENTE O DAÑADO EN FORMA TAL QUE YA NO PUEDA SER REPARADO, SERA IGUAL AL VALOR TOTAL DE REPOSICION DEL OBJETO DAÑADO O DESTRUIDO. POR VALOR DE REPOSICION SE ENTIENDE LOS COSTOS QUE HUBIEREN TENIDO QUE ABONARSE INMEDIATAMENTE ANTES DE LA DESTRUCCION O DAÑO DEL BIEN ASEGURADO PARA RESTITUIR EL BIEN DESTRUIDO O DAÑADO POR UNO NUEVO DE IGUAL CLASE Y CAPACIDAD SIN APLICACION DE DEMERITO POR USO.

26.NO CONCURRENCIA DE DEDUCIBLES: DE PRESENTARSE UN EVENTO INDEMNIZABLE BAJO LA PRESENTE POLIZA QUE AFECTE A DOS O MAS ARTICULOS O BIENES AMPARADOS, Y SI EN LOS MISMOS FIGURAN DEDUCIBLES DIFERENTES PARA LOS EFECTOS DE LIQUIDACION DE SINIESTRO, SE APLICARA UNICAMENTE EL DEDUCIBLE CUYA COBERTURA SE AFECTO POR EL ORIGEN DEL SINIESTRO, Y NO A LA SUMATORIA DE ELLOS.

25.DEFINICIONES

DEFINICION DE EDIFICIOS: LAS CONSTRUCCIONES FIJAS CON TODAS SUS ADICIONES, ANEXOS Y MEJORAS LOCATIVAS, ESTRUCTURAS, INSTALACIONES AEREAS O SUBTERRANEAS, TUBERIAS, CONDUCTOS, DESAGES, INCLUYENDO LAS INSTALACIONES SANITARIAS Y DE AGUA, ASI COMO LAS ELECTRICAS, MECANICAS Y DE AIRE ACONDICIONADO SUBTERRANEAS O NO, CABLEADOS ESTRUCTURADOS Y/O COAXIALES, ASCENSORES E INSTALACIONES PERMANENTES, VIDRIOS INTERNOS Y EXTERNOS, QUE CONFORMAN Y HACEN PARTE DE LAS CONSTRUCCIONES Y EN GENERAL TODAS LAS INSTALACIONES PROPIAS DE EDIFICIOS INHERENTES A ELLOS, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DEL TERRITORIO NACIONAL. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA ASIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.

DEFINICION DE BIENES MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA, MUEBLES, CAMAS, COLCHONES ETC, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL ESTABLECIMIENTO, TODA CLASE DE MAQUINAS, EQUIPO DE OFICINA, ARCHIVOS, ARMAS, AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECIFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS QUE SEA RESPONSABLE, SIEMPRE Y CUANDO EN ESTE ULTIMO CASO, NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.

DEFINICION DE MAQUINARIA: TODA LA MAQUINARIA, EQUIPOS, ACCESORIOS, HERRAMIENTAS, TANQUES DE ALMACENAMIENTO, INSTALACIONES ELECTRICAS Y DE AGUA QUE CORRESPONDAN A MAQUINARIA, EQUIPOS PARA MANEJO Y MOVILIZACION DE MATERIALES, EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO, Y EN GENERAL TODO ELEMENTO CORRESPONDIENTE A MAQUINARIA, AUNQUE NO SE HAYA DETERMINADO ESPECIFICAMENTE DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS QUE SEA RESPONSABLE, SIEMPRE Y CUANDO EN ESTE ULTIMO CASO, NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA.LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.

DEFINICION DE MERCANCIAS Y/O CONTENIDOS: EN GENERAL TODO ELEMENTO QUE LOS ASEGURADOS DETERMINEN COMO MERCANCIAS, AUNQUE NO SE HAYAN MENCIONADO ESPECIFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO. TAMBIEN SE INCLUYEN LOS BIENES AQUI DESCRITOS DE PROPIEDAD DE TERCEROS O EMPLEADOS, POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, CUYO VALOR ESTA INCLUIDO EN LA SUMA ASEGURADA, Y SIEMPRE CUANDO NO ESTEN CUBIERTOS POR OTRA POLIZA, UBICADOS EN CUALQUIER PARTE DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA.TAMBIEN SERA CONSIDERADO COMO MERCANCIAS LOS ELEMENTOS DE ALMACEN, PAPELERIA, ETC. LA COMPAÑIA CONVIENE EN ACEPTAR LA DESIGNACION QUE EL ASEGURADO DE EN SUS LIBROS A LOS BIENES ASEGURADOS.

DEFINICION EQUIPO MOVIL Y PORTATIL: SON LOS EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS MOVILIZADOS O TRANSPORTADOS FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, DENTRO Y FUERA DE COLOMBIA

EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS: SE ENTIENDE POR STOS:

EQUIPOS DE COMPUTO: EQUIPOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, EQUIPOS DE CLIMATIZACION Y RECTIFICACION DE CORRIENTE Y DEMAS EQUIPOS QUE FORMEN PARTE DE LOS ANTERIORES, AUNQUE NO ESTEN ESPECIFICAMENTE DETERMINADOS.

EQUIPOS DE OFICINA: MAQUINAS DE ESCRIBIR, CALCULADORAS, RELOJES DE CONTROL, EQUIPOS DE COMUNICACION, CONMUTADOR (PBX), Y DEMAS EQUIPOS DE OFICINA AUNQUE NO ESTEN ESPECIFICAMENTE DETERMINADOS QUE FUNCIONEN CON ELECTRICIDAD.

OTROS EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS: PARA EFECTOS DE LA POLIZA SE ENTIENDEN INCLUIDOS: EQUIPOS DE COMUNICACION E INTERCOMUNICACION, FOTOCOPIADORAS, ELECTRODOMESTICOS EN GENERAL Y CABLEADO (ACOMETIDAS EXTERNAS E INTERNAS).

EQUIPOS DE INGENIERIA ELECTRONICOS, EQUIPO DE INGENIERIA DIGITALES.

EQUIPOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD.

26.CANCELACION Y/O NO PRORROGA DE LA POLIZA MINIMO 60 DIAS.

27.HONORARIOS DE REVISORES, CONTADORES, AUDITORES O CONSULTORES (HASTA EL 100% DE GASTOS DEMOSTRADOS).

28.INCREMENTO EN LOS GASTOS DE OPERACION (HASTA EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS).

29.NO APLICACION DE DEPRECIACION O CUALQUIER OTRO DESCUENTO

30.VALORES GLOBALES ADMITIDOS. NO SE OTORGA

31. AMPARO AUTOMATICO DE MODIFICACIONES Y / O CONDICIONES A FAVOR DEL ASEGURADO.

32.CUALQUIER FLUCTUACION DE VALORES DENTRO DEL 10% DE LOS VALORES INICIALES, CONSIDERADA AUTOMATICAMENTE ACORDADA Y LA CUAL SERA AVISADA A LA ASEGURADORA UNICAMENTE (90 DIAS) ANTES DE LA EXPIRACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

33.RENUNCIA A LA APLICACION DE INFRASEGUR

34.VALOR ACORDADO. QUEDA CONVENIDO QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A LA APLICACION DE INFRASEGUR O SOBRESEGUR. NO SE OTORGA

35.REMOCION DE ESCOMBROS. (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO PARA REMOCION DE ESCOMBROS EL DESMANTELAMIENTO, DEMOLICION O APUNTALAMIENTO DE LOS BIENES AMPARADOS QUE HALLAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CUBIERTOS. SE INCLUYE EXPRESAMENTE LOS COSTOS DE ELIMINACION DE MATERIALES TOXICOS Y EL TRATAMIENTO DE ESCOMBROS CON EL FIN DE QUE PUEDAN SER ADMITIDOS EN UN BASURERO O DEPOSITO DE DESECHOS PUBLICOS.

36.GASTOS ADICIONALES (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS EN QUE NECESARIAMENTE Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO, CON EL FIN DE EFECTUAR REPARACIONES O CONSTRUCCIONES PROVISIONALES O TRANSITORIAS, ASI COMO EL VALOR DEL ARRENDAMIENTO DE LOCALES TEMPORALES, SIEMPRE QUE TODO ESTO SE EFECTUE CON EL FIN DE SALVAR, PRESERVAR O CONSERVAR LOS BIENES DAÑADOS POR UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA.

37.HONORARIOS DE ARQUITECTOS, TOPOGRAFOS E INGENIEROS (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA) EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. SE EXTIENDE EL SEGURO BAJO ESTA POLIZA PARA CUBRIR LOS HONORARIOS DE ARQUITECTOS, TOPOGRAFOS E INGENIEROS (PARA PRESUPUESTOS, PLANOS, ESPECIFICACIONES, CUANTIAS Y PROPUESTAS), EN QUE NECESARIAMENTE SE INCURRA CON RELACION A LA REPARACION O CONSTRUCCION DE LA PROPIEDAD ASEGURADA, DESTRUIDA O DAÑADA POR UN RIESGO CUBIERTO BAJO ESTA POLIZA.

38.GASTOS DE EXTINCION DEL SINIESTRO (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. CUALQUIER GASTO EFECTUADO POR EL ASEGURADO PARA EXTINGUIR UN INCENDIO SERA CUBIERTO POR ESTE SEGURO. SI EXISTIESEN OTROS SEGUROS SOBRE LA MISMA PROPIEDAD, LA COMPAÑIA ASEGURADORA SERA RESPONSABLE UNICAMENTE POR LA PROPORCION QUE LE CORRESPONDA, EN RELACION CON TALES OTROS SEGUROS, SOBRE CUALQUIER GASTO EFECTUADO CON RAZON DE ESTA CLAUSULA, AUNQUE LA MISMA NO FIGURE EN LOS OTROS SEGUROS.

39.GASTOS PARA LA PRESERVACION DE LOS BIENES (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O.

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|-----------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-02-101000666 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 0-0 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

40.GASTOS PARA DEMOSTRAR EL SINIESTRO Y SU CUANTIA (MINIMO EL 10% DE LA SUMA ASEGURADA). EL OFERENTE DEBERA INDICAR EL LIMITE ASEGURADO OTORGADO. LOS GASTOS QUE INCURRA EL ASEGURADO, PARA LA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA DEL SINIESTRO, SERAN INDEMNIZADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA. ASIMISMO SE AMPARA EL PAGO DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES QUE SE REQUIERAN PARA ANALIZAR Y CERTIFICAR LOS DATOS EXTRAIDOS DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD Y DEMAS DOCUMENTOS DEL NEGOCIO DEL ASEGURADO, AL IGUAL QUE CUALESQUIERA OTRAS INFORMACIONES QUE SEAN SOLICITADAS POR LA COMPAÑIA AL ASEGURADO, SEGUN LO ESTABLECIDO EN ESTA POLIZA.

41.AMPARO PARA BIENES FUERA DE EDIFICIOS O EN VEHICULOS TRANSPORTADORES, Y PARA BIENES FUERA DE PREDIOS.

42.BIENES BAJO CUIDADO, CONTROL, TENENCIA O CUSTODIA O DE TERCEROS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE (SUBLIMITE MINIMO \$200.000.000).

43.GASTOS EXTRAORDINARIOS POR TIEMPO EXTRA, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DIAS FERIADOS (HASTA POR EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS).

44.CONOCIMIENTO DEL RIESGO: LA COMPAÑIA HA INSPECCIONADO LOS RIESGOS A QUE ESTAN SUJETOS LOS BIENES Y EL PATRIMONIO DEL ASEGURADO, RAZON POR LA CUAL DEJA CONSTANCIA DEL CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LOS HECHOS, CIRCUNSTANCIAS Y, EN GENERAL, CONDICIONES DE LOS MISMOS. LA COMPAÑIA SE RESERVA EL DERECHO DE REPETIR DICHA INSPECCION CUANTAS VECES LO JUZGUE PERTINENTE.

45.INDICE VARIABLE 5% ANUAL: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO DE ACUERDO CON INSTRUCCIONES RECIBIDAS DEL ASEGURADO, LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA PRESENTE POLIZA SERA CONSIDERADA BASICA Y SE IRA INCREMENTADO LINEALMENTE HASTA EL FINAL DEL AÑO POLIZA UN PORCENTAJE ADICIONAL.

46.COBERTURA DE CONJUNTOS: SI COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA, UNA MAQUINA, PIEZA O EQUIPO INTEGRANTE DE UN CONJUNTO, SUFRE DAÑOS QUE NO PERMITA SU REPARACION O REEMPLAZO, LA ASEGURADORA SE COMPROMETE A INDEMNIZAR Y CUBRIR EL SINIESTRO RESPECTIVO, INCLUYENDO EL HARDWARE Y EL SOFTWARE QUE SUPRAN DAÑO MATERIAL Y LOS DEMAS EQUIPOS QUE SON INDISPENSABLES, COMPLEMENTARIOS, COMPATIBLES Y DEPENDIENTES ENTRE SI, ES DECIR QUE CONFORMAN UN CONJUNTO CON LOS EQUIPOS SINIESTRADOS PARA GARANTIZAR EL ESTABLECIMIENTO DEL SERVICIO.

47.GASTOS DE VIAJES Y ESTADIA DE TECNICOS.

48.ALQUILER DE EQUIPOS.

49.EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO: EQUIPOS BIOMEDICOS, EQUIPOS ODONTOLOGICOS, EQUIPOS QUIRURGICOS, EQUIPOS DE GAS Y OXIGENO. SE OTORGA COMO AMPLIACION A LOS BIENES A ASEGURAR POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

NOTA ACLARATORIA:

SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECE SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES

TRANSPORTE DE VALORES

| | | | | |
|--|----------------------------|--|--|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-13-101000054 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 27 / 03 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO | | VIGENCIA ANEXO |
| | | DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 24:00 | HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 04 / 04 / 2021 24:00 | DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 24:00 |
| | | | | HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 24:00 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañIA COASEGURO CEDIDO |
| | | | | % PARTICIPACION |

INFORMACION DEL RIESGO

| | | | | | |
|---|---------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--|
| TRAYECTO: 1 | | DESDE: OFICINA | | HASTA: BANCOS | |
| MEDIO DE TRANSPORTE: URBANO | | DESPACHADOR: SOBRES | | OBJETO: DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS | |
| VALORES TRA | | | | | |
| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | SUBLIMITE | | |
| DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES | | \$ 504,000,000.00 | | | |
| BASICO - TRANSPORTE DE VALORES | | \$ 504,000,000.00 | | | |
| PRIMA MINIMA Y DE DEPOSITO : 100.00, PERIODO DE DECLARACION : ANUAL PERIODO DE AJUSTE : ANUAL | | | | | |
| HUELGA, ASONADA CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO | | | \$ 504,000,000.00 | | |
| PRIMA MINIMA Y DE DEPOSITO : 100.00, PERIODO DE DECLARACION : ANUAL PERIODO DE AJUSTE : ANUAL | | | | | |
| GUERRA | | | \$ 504,000,000.00 | | |
| PRIMA MINIMA Y DE DEPOSITO : 100.00, PERIODO DE DECLARACION : ANUAL PERIODO DE AJUSTE : ANUAL | | | | | |
| HURTO SIMPLE | | | \$ 504,000,000.00 | | |
| PRIMA MINIMA Y DE DEPOSITO : 100.00, PERIODO DE DECLARACION : ANUAL PERIODO DE AJUSTE : ANUAL | | | | | |
| HURTO CALIFICADO | | | \$ 504,000,000.00 | | |
| PRIMA MINIMA Y DE DEPOSITO : 100.00, PERIODO DE DECLARACION : ANUAL PERIODO DE AJUSTE : ANUAL | | | | | |
| DEDUCIBLES: | | | | | |
| ° 5.00 % DEL VALOR TOTAL DE CADA DESPACHO - Mínimo: 1.00 SMLV en BASICO - TRANSPORTE DE VALORES/HUELGA, ASONADA CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/GUERRA/HURTO SIMPLE/HURTO CALIFICADO | | | | | |
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | | \$ *****504,000,000.00 | PRIMA: | \$ *****911,342.00 | |
| PLAN DE PAGO: CONTADO | | | IVA: | \$ *****173,154.00 | |
| | | | TOTAL A PAGAR: | \$ *****1,084,496.00 | |

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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com



FIRMA AUTORIZADA



(415) 770998021167 (8020) 11000200655445 (3900) 000001084496 (96) 20200505

REFERENCIA PAGO:
1100020065544-5

POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES

TRANSPORTE DE VALORES

| | | | | |
|--------------|--|--|-------------------------------|----------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-13-101000054 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RAMO SEGURO DE TRANSPORTES DE VALORES

EMISION ORIGINAL 2020

CONDICIONES PARTICULARES

CONDICIONES DE ACUERDO A OFERTA PRESENTADA EN INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA PARA AMPARAR MEDIANTE POLIZA DE SEGURO, LOS RIESGOS A LOS QUE SE ENCUENTRAN EXPUESTOS LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTERESES PATRIMONIALES Y PROTECCION DE LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO QUINDIO SAN JUAN DE DIOS.

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

PRESUPUESTO ANUAL DE MOVILIZACION \$504.000.000
PRESUPUESTO MENSUAL DE MOVILIZACION \$42.200.000
LIMITE POR DESPACHO \$20.000.000

RAMO 13) SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES

COBERTURAS OBLIGATORIAS

1. PERDIDA O DAÑOS MATERIALES DE LOS VALORES QUE SE PRODUZCAN CON OCASION DE SU TRANSPORTE DAÑO MATERIAL.
2. HURTO Y HURTO CALIFICADO
3. HUELGA (INCLUYE ACTOS TERRORISTAS)
4. TRAYECTOS MULTIPLES.
5. TRAYECTOS INTERMEDIOS.

COBERTURAS OPCIONALES

1. LA ENTIDAD UTILIZARA ESTA POLIZA, CUANDO SUS NECESIDADES DE PROTECCION LO EXIJAN, NUNCA SIN INFORMAR A LA ASEGURADORA, DEJANDO CONSTANCIA QUE LA POLIZA NO SE CANCELARA CUANDO NO SE EFECTUAN MOVILIZACIONES FRECUENTEMENTE.
2. TRANSPORTE POR CUALQUIER FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD.
3. PERMANENCIA AUTOMATICA EN LUGARES FINALES E INTERMEDIOS.
4. ACTOS DE AUTORIDAD.
5. AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO 30 DIAS
6. REVOCACION DE LA POLIZA 30 DIAS.
7. DESIGNACION DE AJUSTADORES.
8. DESIGNACION DE BIENES
9. ANTICIPO DE INDEMNIZACION 50%.
10. ARBITRAMIENTO.
11. CONOCIMIENTO DEL RIESGO
12. MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO.
13. BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL. NO SE OTORGA
14. NO EXIGENCIA GARANTIA DE MENSAJERO Y ESCOLTA ARMADO. NO SE OTORGA
15. EXTENSION DE COBERTURA PARA MOVILIZACIONES NOCTURNAS.
16. PERMANENCIA AUTOMATICA O AMPLIACION DEL PLAZO DE LA COBERTURA.
17. REQUISITOS MINIMOS PARA RECLAMACION

POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES

TRANSPORTE DE VALORES

| | | | | |
|--------------|--|--|-------------------------------|----------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-13-101000054 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

18.DETERMINACION DE LA PERDIDA INDEMNIZABLE

NOTA ACLARATORIA:

SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECEN SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

INFIDELIDAD RIESGOS FINANCIEROS

| | | | | |
|--|----------------------------|---|------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-25-1000013 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| ASEGURADO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | CIUDAD | ARMENIA, QUINDIO |
| BENEFICIARIO ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | NIT | 800.000.118-2 |
| FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 24 / 03 / 2020 | | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 04 / 04 / 2021 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 03 / 2020 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 10 / 12 / 2020 |
| INTERMEDIARIO DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | | CLAVE 153943 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañIA COASEGURO CEDIDO |
| | | | | % PARTICIPACION |

INFORMACION DEL RIESGO

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|---------|-----------------------|--|
| RIESGO: 1 | | DEPARTAMENTO: QUINDIO | | CIUDAD: ARMENIA | |
| DIRECCION: CR 14 No. 7N-0 | | ACTIVIDAD: UNICO | | | |
| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE | |
| PERJUICIO PATRIMONIAL | INFIDELIDAD O DESHONESTIDAD DE EMPLEADOS | \$ 1,015,000,000.00 | | | |
| | PERDIDA DENTRO DE PREDIOS | \$ 1,015,000,000.00 | | \$ 1,015,000,000.00 | |
| | BIENES EN TRANSITO | | | \$ 1,015,000,000.00 | |
| | FALSIFICACION | | | \$ 1,015,000,000.00 | |
| | MONEDA FALSA | | | \$ 1,015,000,000.00 | |
| | PERDIDA DE DERECHOS DE SUSCRIPCION | | | \$ 1,015,000,000.00 | |
| | CRIMEN POR COMPUTADOR | | | \$ 1,015,000,000.00 | |
| | EXTORSION | | | \$ 1,015,000,000.00 | |
| DEDUCIBLES: ° 40,000,000.00 \$. en INFIDELIDAD O DESHONESTIDAD DE EMPLEADOS/PERDIDA DENTRO DE PREDIOS/BIENES EN TRANSITO/FALSIFICACION/MONEDA FALSA/PERDIDA DE DERECHOS DE SUSCRIPCION/CRIMEN POR COMPUTADOR/EXTORSION | | | | | |
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | | \$ *****1,015,000,000.00 | | PRIMA: | |
| PLAN DE PAGO: 30 DIAS | | | | \$ *****36,706,849.00 | |
| | | | | IVA: | |
| | | | | \$ *****6,974,301.00 | |
| | | | | TOTAL A PAGAR: | |
| | | | | \$ *****43,681,150.00 | |

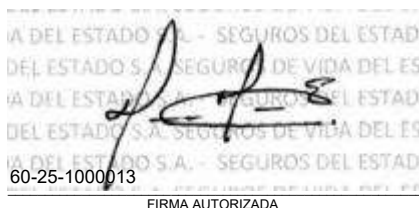
TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE 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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 5175C.E.MA.004.SG20126, ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com



FIRMA AUTORIZADA



(415) 7709998021167 (8020) 11000200654479 (3900) 000043681150 (96) 20200505

REFERENCIA PAGO:
1100020065447-9

CESARGARCIA

CLIENTE

TOMADOR

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

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

INFIDELIDAD RIESGOS FINANCIEROS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|---|---------------|---------------|
| ARMENIA | | 60-25-1000013 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RAMO SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

EMISION ORIGINAL 2020 - CONDICIONES GENERALES FORMA E-MA-004-SG20126

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

RAMO10) SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

TIPO DE SEGURO: DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS, Y DELITOS ELECTRONICOS Y POR COMPUTADOR

ASEGURADO: E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

OBJETO: AMPARAR EL PATRIMONIO DE LA ENTIDAD POR PERDIDAS Y/O DAÑOS A LOS BIENES PROPIOS Y NO PROPIOS POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA RESPONSABLE, INCLUYENDO DINERO EN TODAS SUS FORMAS Y DENOMINACIONES, TITULOS REALES O VIRTUALES Y TITULOS VALORES, A CONSECUENCIA DE LOS RIESGOS A QUE ESTA EXPUESTA LA ENTIDAD EN EL GIRO NORMAL DE SU ACTIVIDAD, POR LOS SERVIDORES PUBLICOS O TERCEROS O EN COMPLICIDAD CON ESTOS.

ADICIONALMENTE SE ENTENDERAN INCORPORADAS LAS CLAUSULAS QUE FAVOREZCAN AL E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, Y QUE HAGAN PARTE DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA RESPECTIVA COMPAÑIA ASEGURADORA. INTERES:

SECCION A. SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

SECCION B. SEGURO DE DELITOS ELECTRONICOS Y POR COMPUTADOR. MODALIDAD DE COBERTURA: DESCUBRIMIENTO.

SUMA ASEGURADA: \$1.015.000.000 POR TODA Y CADA PERDIDA Y A SU VEZ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE. SUMA FECHA DE RETROACTIVIDAD: ILIMITADA.

COBERTURAS OBLIGATORIAS SECCION A: INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

LA ENTIDAD SE SUJETA A LA FORMA LSW983 EL CUAL SE PUBLICA JUNTO CON LA PRESENTE INVITACION

- 1.DESHONESTIDAD DE EMPLEADOS
- 2.PREDIOS
- 3.TRANSITO
- 4.FALSIFICACION DE TITULOS VALORES Y OTROS DOCUMENTOS
- 5.FALSIFICACION DE DEPOSITOS
- 6.EXTENSION DE FALSIFICACION
- 7.PERDIDA DE GIROS POSTALES Y BILLETES FALSIFICADOS
- 8.MONEDA, CHEQUES O TITULOS VALORES FALSOS - SE EXTIENDE A CUBRIR MONEDAS DE CUALQUIER LUGAR DEL MUNDO

COBERTURAS OBLIGATORIAS SECCION B: SEGURO DE DELITOS ELECTRONICOS Y POR COMPUTADOR.

- 1.CRIMENES POR COMPUTADOR
- 2.SISTEMAS COMPUTARIZADOS
- 3.OPERACIONES DE LA OFICINA DE SERVICIOS DEL ASEGURADO
- 4.INSTRUCCIONES ELECTRONICAS POR COMPUTADOR
- 5.EQUIPOS Y DATOS ELECTRONICOS
- 6.VIRUS DE COMPUTADOR
- 7.COMUNICACIONES ELECTRONICAS
- 8.TRANSMISIONES ELECTRONICAS
- 9.TITULOS VALORES ELECTRONICOS
- 10.TELEFACSIMILES FALSIFICADOS

COBERTURAS OPCIONALES : SECCION A INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

- 1.LOS VALORES EN RIESGO EN PREDIOS DETALLADOS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DEL ASEGURADO DEBEN ESTAR AUTOMATICAMENTE CUBIERTOS HASTA EL 150% DE LOS VALORES EN RIESGO DECLARADOS, CON RELACION A LAS CANTIDADES MANTENIDAS EN LOS PREDIOS EN CUALQUIER MOMENTO Y POR UN MAXIMO PERIODO DE 72 HORAS (DIAS FESTIVOS RECONOCIDOS NO SE TIENEN EN CUENTA PARA EST PERIODO).
- 2.MONEDA FALSA, SE EXTIENDE A INCLUIR DINERO EN CIRCULACION.
- 3.SE INCLUYE LA COBERTURA POR CANCELACION DE ORDEN DE PAGO O RESPONSABILIDAD DE RECHAZO DE PAGO DE CHEQUES.
- 4.ENDOSO DE CARTAS DE REMESA DE EFECTIVO.
- 5.ANEXO DE TELEX PROBADOS INCLUYENDO FACSIMILES PROBADOS.
- 6.COBERTURA DE PERDIDAS DE DERECHOS DE SUSCRIPCION.
- 7.RECONSTRUCCION DE LIBROS DE CUENTAS, REGISTROS Y DOCUMENTOS SUBLIMITE \$500.000.000 POR TODA Y CADA PERDIDA Y EN EL AGREGADO ANUAL EN EXCESO
- 8.ANEXO DE GASTOS DE AUDITORIA. SUBLIMITE A \$50.000.000 POR TODA Y CADA PERDIDA PERDIDA.
9. EXTORSION - AMENAZA A PERSONAS (EXCLUYENDO SECUESTRO Y PAGO DE RESCATES). HACIENDO PARTE DEL LIMITE AGREGADO ANUAL
10. EXTORSION - AMENAZA A PROPIEDAD (EXCLUYENDO DAÑOS A LA PROPIEDAD Y/O EDIFICIOS). HACIENDO PARTE DEL LIMITE AGREGADO ANUAL
- 11.COSTO FINANCIERO NETO CON RESPECTO A TITULOS VALORES: CON TASA DE INTERES MAXIMA DE 2.5% MENSUAL SUJETO A UN LIMITE MAXIMO DE INDEMNIZACION DE (INDICAR EL VALOR) PERIODO MAXIMO DE INDEMNIZACION DE (INDICAR EL TIEMPO) Y DEDUCIBLE DE U MES
- 12.DEFINICION AMPLIA DE EMPLEADO Y/O TRABAJADOR Y/O SERVIDOR PUBLICO EL OFERENTE ACEPTA QUE EL TERMINO EMPLEADO Y/O TRABAJADOR Y/O FUNCIONARIO COMPRENDE A REPRESENTANTES LEGALES, FUNCIONARIOS Y/O EMPLEADOS DEL ASEGURADO, VINCULADOS A ESTE MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO, ORDEN DE TRABAJO O MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCION. IGUALMENTE, LA DEFINICION SE EXTIENDE A INCLUIR LO SIGUIENTE

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

INFIDELIDAD RIESGOS FINANCIEROS

| SUCURSAL | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | POLIZA No. | ANEXO No. |
|--------------|--|-------------------------|---------------|---------------|
| ARMENIA | | | 60-25-1000013 | 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

UNO O MAS DE LOS TRABAJADORES O EMPLEADOS DEL ASEGURADO;
TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS.
ESTUDIANTES EN PRACTICA LLEVANDO A CABO TRABAJOS DEL ASEGURADO EN CUALQUIERA DE SUS OFICINAS O PREDIOS;
CONTRATISTAS O VISITANTES ESPECIALES AUTORIZADOS POR EL ASEGURADO DE PERMANECER EN SUS PREDIOS.
EMPLEADOS DE SEGURIDAD, Y DE MANTENIMIENTO MIENTRAS TALES CONTRATISTAS ESTEN TEMPORALMENTE DESARROLLANDO SERVICIOS PARA EL ASEGURADO.
LAS PERSONAS SUMINISTRADAS POR UN CONTRATISTA PARA HACER DEBERES PARA EL ASEGURADO QUE SE ENCUENTREN BAJO EL CONTROL Y SUPERVISION DEL ASEGURADO EN CUALQUIERA DE LOS LOCALES Y OFICINAS DEL ASEGURADO.
CUALQUIER PERSONA O COMPAÑIA CONTRATADA PARA DAR SERVICIOS DE PROCESADORES DE DATOS DE CHEQUES O CUALQUIER INFORMACION CONTABLE DEL ASEGURADO. TODOS LOS EMPLEADOS Y ASOCIADOS DE DICHAS COMPAÑIAS SE CONSIDERAN COMO EMPLEADOS CUANDO PROVEEN ESTOS SERVICIOS AL ASEGURADO, Y MIENTRAS ESTEN BAJO EL CONTROL DEL ASEGURADO (NO SE RENUNCIARA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION).
MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA.
LA DEFINICION (C) ES MODIFICADA PARA INCLUIR LAS PALABRAS: COLECCIONES DE MONEDAS, CERAMICAS, COLECCIONES DE ESTAMPILLAS DESPUES DE LAS PALABRAS PIEDRAS SEMI- PRECIOSAS.
13.PERDIDAS QUE RESULTEN TOTAL O PARCIALMENTE COMO CONSECUENCIA DE ACTOS DESHONESTOS O FRAUDULENTOS DE CUALQUIERA DE LOS DIRECTORES DEL ASEGURADO.
14.EXTENSION DE HUELGA, CONMOCION CIVIL Y DAÑOS MALICIOSOS PARA DINERO Y TITULOS VALORES.
15.CLAUSULA DE REEMISION.
16.EXTENSION DE TERREMOTO.
17.INFIDELIDAD SE EXTIENDE A INCLUIR LAS PERDIDAS CAUSADAS POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS SUBLIMITE AL 50% DEL LIMITE ASEGURADO ASI: SI SE ALEGA QUE UNA PERDIDA HA SIDO CAUSADA POR FRAUDE O DESHONESTIDAD DE CUALQUIERA DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO Y EL ASEGURADO NO PUEDE DETERMINAR EL EMPLEADO O EMPLEADOS ESPECIFICOS CAUSANTES DE TAL PERDIDA, EL ASEGURADO DE TODAS FORMAS TENDRA EL BENEFICIO DE LA CLAUSULA SIEMPRE QUE LA EVIDENCIA PRESENTADA O SOMETIDA POR EL ASEGURADO PRUEBE MAS ALLA DE CUALQUIER DUDA RAZONABLE QUE LA PERDIDA FUE DEBIDO AL FRAUDE O DESHONESTIDAD DE TAL O TALES EMPLEADOS DEL ASEGURADO.
18.SE INCLUYE COBERTURA PARA TODOS LOS TITULOS VALORES CUBIERTOS POR ESTA POLIZA DE PERDIDAS RESULTANTES DE FUEGO, LINEAS ALIADAS (INUNDACION, MOTIN, HUELGA, ASONADA, CONMOCION CIVIL Y/O POPULAR, DAÑOS POR AGUA, EXPLOSION, REFRIGERACION, HURACAN, GRANIZO, AEREO NAVES, VEHICULOS Y HUMO, ERUPCION VOLCANICA Y DAÑOS MALICIOSOS).
19.COBERTURA AUTOMATICA PARA NUEVOS PREDIOS Y EMPLEADOS.
COBERTURAS PARTICULARES A LA SECCION B DELITOS ELECTRONICOS Y POR COMPUTADOR
1.EXENSION DE GASTOS DE VERIFICACION.
2.SE INCLUYE EL ENDOSO DE BANCA VIA INTERNET.
3.PARA AQUELLAS CLAUSULAS Y/O CONDICIONES ADICIONALES PARA LAS QUE NO SE INDIQUE SUBLIMITE SE ENTENDERA QUE ESTAS OPERAN AL 100%
4.SE INCLUYE UN REINSTALAMIENTO AUTOMATICO DE LA SUMA ASEGURADA SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL
5.EXCLUSION DE GUERRA Y TERRORISMO.
6.ACTOS DE AUTORIDAD. LA POLIZA CUBRE LOS DAÑOS O PERDIDAS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS, CAUSADOS DIRECTAMENTE POR LA ACCION DE LA AUTORIDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, EJERCIDA CON EL FIN DE DISMINUIR O AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DE UN SINIESTRO DE CUALQUIERA DE LOS RIESGOS AMPARADOS POR ESTA POLIZA.
7.AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS CARGOS Y NUEVOS EMPLEADOS, SIN AJUSTE ANUAL Y SIN TERMINO PARA EL AVISO. MEDIANTE ESTA CLAUSULA EL AMPARO QUE OTORGA LA POLIZA DEBE EXTENDERSE A CUBRIR AUTOMATICAMENTE TODO NUEVO EMPLEADO Y/O CARGO CREADO POR LA ENTIDAD
8.AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS PREDIOS Y/U OFICINAS Y/U OPERACIONES. SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL; SIN EMBARGO, EN CASO DE FUSIONES Y/O ADQUISICIONES.
9.ANEXO DE INSTRUCCIONES DE PAGO FALSIFICADAS: PARA TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS.
10.CLAUSULA DE ARBITRAMENTO O COMPROMISORIA (A OPCION DEL ASEGURADO) LAS PARTES (TOMADOR Y ASEGURADOR) ACUERDAN QUE CUALQUIER CONTROVERSIDAD QUE SE SUSCITE ENTRE ELLAS CON OCASION DE LA CELEBRACION, EJECUCION DE LAS OBLIGACIONES 11. NACIDAS DEL CONTRATO DE SEGUROS Y TERMINACION DEL MISMO, SERA ASUMIDA POR UN TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO, EL CUAL ESTARA INTEGRADO POR TRES (3) ARBITROS DESIGNADOS DE COMUN ACUERDO ENTRE LAS PARTES, O EN SU DEFECTO, POR ARBITROS INSCRITOS EN LA LISTA DEL CENTRO DE ARBITRAJE Y CONCILIACION DE LA CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA. EL ARBITRAJE SERA EN DERECHO Y SE SUJETARA A LA NORMATIVIDAD JURIDICA VIGENTE. LAS PARTES FIJAN COMO DOMICILIO LA CIUDAD DE ARMENIA Y COMO SEDE EL CENTRO DE ARBITRAJE Y CONCILIACION DE LA CAMARA DE COMERCIO DE LA MISMA CIUDAD.
11.DESIGNACION DE AJUSTADORES. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, EN CASO DE SINIESTROS AMPARADOS POR LA PRESENTE POLIZA QUE REQUIERAN LA ASIGNACION DE UN PERITO AJUSTADOR, LA ASEGURADORA EFECTUARA SU CONTRATACION PREVIO ACUERDO Y APROBACION DEL ASEGURADO. DENOMINACION EN LIBROS, REGISTROS O SISTEMAS DEL ASEGURADO. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑIA ACEPTA EL TITULO, NOMBRE, DENOMINACION Y/O NOMENCLATURA CON QUE EL ASEGURADO IDENTIFICA O DESCRIBE LOS BIENES ASEGURADOS EN SUS REGISTROS, INVENTARIOS, BASES DE DATOS O SIMILARES, SIEMPRE Y CUANDO LA DEFINICION ESTE DE ACUERDO A LA NATURALEZA FISICA DE LOS MISMOS.
12.MODIFICACION EN LA DENOMINACION DE CARGOS. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA SE PRESENTAN CAMBIO(S) DE DENOMINACIONES A CARGOS, ESTOS SE CONSIDERAN AUTOMATICAMENTE INCORPORADOS EN LA POLIZA.
13.MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO. LOS CAMBIOS O MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA, SERAN ACORDADOS MUTUAMENTE ENTRE LA COMPAÑIA Y EL ASEGURADO. NO OBSTANTE SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA SE PRESENTAN MODIFICACIONES EN LAS CONDICIONES DEL SEGURO, LEGALMENTE APROBADAS Y QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO A FAVOR DEL ASEGURADO, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMATICAMENTE INCORPORADAS.
14.PROTECCION DE DEPOSITOS BANCARIOS. SUBLIMITADO AL 50% DEL LIMITE ASEGURADO. CUBRE LAS PERDIDAS DE DINERO QUE EL ASEGURADO TENGA DEPOSITADO EN SUS CUENTAS CORRIENTES O DE AHORRO EN ENTIDADES BANCARIAS O FINANCIERAS (INCLUIDOS SUS RESPECTIVOS INTERESES), QUE SE DEBA A FALSIFICACION O ADULTERACION DE UN CHEQUE, GIRO, NACIONAL O INTERNACIONAL, LETRA DE CAMBIO, PAGARE, CARTA DE CREDITO, TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS O CUALQUIER OTRA CLASE DE TITULO VALOR QUE EL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA PRESUMA QUE HA SIDO FIRMADO, ENDOSADO O AVALADO POR EL ASEGURADO O POR UNA PERSONA QUE OBRE EN SU NOMBRE O REPRESENTACION Y QUE EL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA COMPRUEBE QUE NO ES RESPONSABLE POR DICHO PAGO, INCLUYENDO:
A.CUALQUIER CHEQUE O GIRO HECHO O GIRADO EN NOMBRE DE LA ENTIDAD PAGADERA A
B.UNA PERSONA FICTICIA Y ENDOSADO O PAGADO A NOMBRE DE DICHA PERSONA.
C.CUALQUIER CHEQUE O GIRO HECHO O GIRADO EN TRANSACCION DEL ASEGURADO O POR SU REPRESENTANTE A FAVOR DE UN TERCERO Y ENTREGADO AL REPRESENTANTE DE ESTE QUE RESULTARE ENDOSADO O COBRADO POR PERSONA DISTINTA DE AQUEL A QUIEN SE GIRO, Y

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

INFIDELIDAD RIESGOS FINANCIEROS

| | | | | |
|--------------|--|--|-----------------------------|----------------|
| SUCURSAL | ARMENIA | TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | POLIZA No. 60-25-1000013 | ANEXO No. 0 |
| TOMADOR | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |
| DIRECCION | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | CIUDAD ARMENIA, QUINDIO | TELEFONO | 7493500 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | NIT | 800.000.118-2 |

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

D.CUALQUIER CHEQUE O GIRO CON DESTINO AL PAGO DE SALARIOS QUE HABIENDO SIDO GIRADO U ORDENADO POR EL ASEGURADO, RESULTARE ENDOSADO Y COBRADO POR UN TERCERO OBRANDO SUPUESTAMENTE A NOMBRE DEL GIRADOR, O DE AQUEL A QUIEN SE DEBIA HACER EL PAGO. PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA, LAS FIRMAS ESTAMPADAS POR MEDIOS MECANICOS SE CONSIDERAN COMO FIRMAS AUTOGRAFAS.

15.REPOSICION DE TITULOS VALORES: PERDIDA O DAÑO A TITULOS VALORES COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACCIDENTE, INCENDIO, TERREMOTO O CUALQUIER OTRA CAUSA AMPARADA, QUEDANDO PREVISTO QUE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA SE LIMITARA A LOS COSTOS Y/O CARGOS EN QUE HUBIERE INCURRIDO EL ASEGURADO PARA LA REIMPRESION, REEXPEDICION, ETC.

NOTA ACLARATORIA:

SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECEN SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|-----|------|----------------|-----|------|----------|----------------|-----|------|-------|--------------------|------------------|--|-----------------|--|-------|
| Ciudad de Expedición | | | | | | Sucursal | | | | | | Cod. Sucursal | | No.Póliza | | Anexo |
| ARMENIA | | | | | | ARMENIA | | | | | | 60 | | 60-42-101000194 | | 0 |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las | Vigencia Hasta | | | A las | Tipo de Movimiento | | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Horas | Día | Mes | Año | Horas | | | | | | |
| 24 | 03 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | EMISION ORIGINAL | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------------------|--|--------------------------------|--------------------|--|--|
| Nombre o Razon Social ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | Identificación : 800.000.118-2 | | | |
| Dirección : AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | | | Ciudad : ARMENIA, QUINDIO | | | Teléfono : 7493500 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | |
|---|--|---------------------------|--------------------------------|--------------------|--|
| Asegurado / Beneficiario : ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | Identificación : 800.000.118-2 | | |
| Dirección : AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | Ciudad : ARMENIA, QUINDIO | | Teléfono : 7493500 | |
| Adicional: NINGUNO | | | | | |

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido, Seguros del Estado S.A., garantiza:

AMPAROS

CARGO: ORDENADOR - RIESGO: UNICO

| | | | |
|---|----------------|----------------|------------------|
| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
| EMPLEADOS PUBLICOS | 21/03/2020 | 10/12/2020 | 215,000,000.00 |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMVLV | | | |

ACLARACIONES

RAMO SEGURO DE MANEJO GLOBAL OFICIAL
EMISION ORIGINAL 2020 - CONDICIONES GENERALES FORMA 01-092003-1329-P-13-E-MAGE.007A

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

RAMO6) MANEJO GLOBAL

| | | | | | |
|---------------------------|-------------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------|
| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Fecha Limite de Pago |
| \$ ***7,775,342.00 | \$ *****0.00 | \$ ***1,477,315.00 | \$ *****9,252,657.00 | \$ *****215,000,000.00 | 24 / 03 / 2020 |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 153943 | 100.00 | LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS | 50.00 | 107,500,000.00 |

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 efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - Telefono: 7358800 - ARMENIA



REFERENCIA
PAGO:
1100020065446-1

(415) 7709998021167 (8020) 11000200654461 (3900) 000009252657 (96) 20210321

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
60-42-101000194

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición ARMENIA | | | | | | Sucursal ARMENIA | | | | | | Cod.Suc 60 | | No.Póliza 60-42-101000194 | | Anexo 0 | |
| Fecha Expedición Día Mes Año | | | Vigencia Desde Día Mes Año | | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | | A las Horas | Tipo Movimiento | | | | | | |
| 24 03 2020 | | | 21 03 2020 | | | 24:00 | 10 12 2020 | | | 24:00 | EMISION ORIGINAL | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|-------------------------------------|--|--|--|---------|--|------------------|--|---------------|--|---------|--|
| Nombre o Razon Social | | | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | Identificación | | 800.000.118-2 | | | |
| Dirección: | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | Ciudad: | | ARMENIA, QUINDIO | | Teléfono: | | 7493500 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | |
|--|--|--|--------------------------|----------------|--|-------------------|--|
| Asegurado / Beneficiario: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | Identificación | | 800.000.118-2 | |
| Dirección: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | Ciudad: ARMENIA, QUINDIO | | | Teléfono: 7493500 | |

Adicional:

- Continuación -

COBERTURAS OBLIGATORIAS

- 1.DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA Y ALCANCES FISCALES.
- 2.GASTOS DE RECONSTRUCCION Y RENDICION DE CUENTAS.
- 3.JUICIOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL.
- 4.COSTO EN JUICIOS Y HONORARIOS PROFESIONALES.
- 5.PERDIDAS DE EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS.
- 6.PROTECCION DE DEPOSITOS BANCARIOS.
- 7.EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES, TEMPORALES OTROS.
- 8.EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS DE FIRMA DE VIGILANCIA O DE FIRMA ESPECIALIZADA
- 9.SUBLIMITE PARA CAJA MENOR. VALOR ASEGURADO CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000)
- 10.ABUZO DE CONFIANZA.
- 11.FALSEDAD, FALSIFICACION Y ESTAFA
- 12.HURTO SIMPLE Y CALIFICADO
- 13.COBERTURA PARA PERSONAL DE PLANTA N. TOTAL DE FUNCIONARIOS (330) N. PERSONAL CONTRATISTA ADMINISTRATIVO (246)
- 13.LAS DEMAS NO EXPRESAMENTE EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA.

COBERTURAS OPCIONALES

- 1.SUBLIMITE SIN DEDUCIBLE PARA CAJEROS,Y FACTURADORES \$5.000.000. ESTA COBERTURA OPERA SOLO PARA EL RECAUDO EN EFECTIVO, PARA EL RESTO DE PERDIDAS SUFRIDAS SE APLICAN LAS CONDICIONES DE COBERTURA, DEDUCIBLE Y AMPAROS DEL RAMOS DE MANEJO. SE OTORGA CON EL DEDUCIBLE DEL AMPARO BASICO.
- 2.RECLAMACION DIRECTA.
- 3.PERDIDAS OCASIONADOS POR EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES Y SUBCONTRATISTAS. COBERTURA DE EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS.
- 4.GASTOS POR PAGO DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES. HASTA \$10,000,000
- 5.CAMBIOS EN LA DENOMINACION DE CARGOS.
- 6.COMPENSACION.
- 7.PERDIDAS CAUSADAS POR MERMAS. HASTA EL 5% DEL VALOR ASEGURADO. UNICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO PRESENTE PRUEBAS CONCLUYENTES DE QUE TALES FALTANTES SE DEBIERON A UN ACTO FRAUDULENTO DE UNO O VARIOS EMPLEADOS PLENAMENTE IDENTIFICADOS. NO SE CONSIDERARAN COMO PRUEBAS LOS COMPUTOS O CONTABILIZACIONES DE PERDIDAS Y GANANCIAS O DE COMPARACION DE REGISTROS DE INVENTARIOS CON EL INVENTARIO FISICO.
- 8.MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO
- 9.DESIGNACION DE BIENES
- 10.CONTINUIDAD DE AMPARO Y/O EXTENSION DE COBERTURA (HASTA 60 DIAS DESPUES DE ESTAR DESVINCULADO EL FUNCIONARIO).
- 11.ARBITRAMIENTO TECNICO.
- 12.PERDIDAS A TRAVES DE SISTEMAS COMPUTARIZADOS. DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA SE AMPARAN LAS PERDIDAS Y/O DAÑOS QUE SE ORIGINEN O SEAN OCASIONADOS A TRAVES DE SISTEMAS COMPUTARIZADOS. NO SE OTORGA
- 13.COSTOS DE RECONSTRUCCION DE ARCHIVOS. HASTA \$10,000,000
- 14.AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS CARGOS 60 DIAS
- 15.DESAPARICIONES MISTERIOSAS
- 16.AMPARO AUTOMATICO DE CARGOS QUE POR ERROR U OMISION NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO CON 60 DIAS DE AVISO
- 17.DEFINICION AMPLIADA DE EMPLEADOS: MEDIANTE ESTE ANEXO SE AMPLIA LA DEFINICION DE EMPLEADO A LA PERSONA NATURAL QUE PRESTA SU SERVICIO AL HOSPITAL, VINCULADA A ESTA MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO, ORDEN DE TRABAJO O MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCION. ASI MISMO BAJO ESTA DEFINICION SE CONTEMPLAN LOS EMPLEADOS, ASESORES Y CONSULTORES QUE DESARROLLAN FUNCIONES EN LA ENTIDAD ASEGURADA, ASI MISMO LOS QUE LABOREN EN EL HOSPITAL A TRAVES DE CONTRATO DIRECTO O CONTRATO MEDIANTE COOPERATIVA.
- 18.EXTENSION DE LA COBERTURA POR RETIRO DE FUNCIONARIO MINIMO 30 DIAS.
- 19.PARTICIPACION DE UTILIDADES. NO SE OTORGA
- 20.RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL LIMITE ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO CON COBRO DE PRIMA. HAS TA POR UNA (1) VEZ

DEDUCIBLES:

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.

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
60-42-101000194

FIRMA TOMADOR

CESARGARCIA

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO
PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición ARMENIA | | | | | | Sucursal ARMENIA | | | | | | Cod.Suc 60 | | No.Póliza 60-42-101000194 | | Anexo 0 | |
| Fecha Expedición Día Mes Año | | | Vigencia Desde Día Mes Año | | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | | A las Horas | Tipo Movimiento | | | | | | |
| 24 03 2020 | | | 21 03 2020 | | | 24:00 | 10 12 2020 | | | 24:00 | EMISION ORIGINAL | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|-------------------------------------|--|--|---------|----------------|------------------|---------------|-----------|--|---------|--|
| Nombre o Razon Social | | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | Identificación | | 800.000.118-2 | | | | |
| Dirección: | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | Ciudad: | | ARMENIA, QUINDIO | | Teléfono: | | 7493500 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | |
|--|--|--|--------------------------|----------------|--|-------------------|--|
| Asegurado / Beneficiario: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | Identificación | | 800.000.118-2 | |
| Dirección: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | Ciudad: ARMENIA, QUINDIO | | | Teléfono: 7493500 | |

Adicional:

- Continuación -

MANEJO GLOBAL
 EMPLEADOS DE NOMINA 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV
 EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS 15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 4 SMMLV
 CAJA MENOR SIN DEDUCIBLE

NOTA ACLARATORIA:
 SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECE SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

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.

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
 DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DE VIDA DEL ES
 IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
 DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DE VIDA DEL ES
 IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
 60-42-101000194

FIRMA TOMADOR

CESARGARCIA

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|-----|------|----------------|-----|------|----------|----------------|-----|------|-------|--------------------|---------------|--|-----------------|--|-------|
| Ciudad de Expedición | | | | | | Sucursal | | | | | | Cod. Sucursal | | No.Póliza | | Anexo |
| ARMENIA | | | | | | ARMENIA | | | | | | 60 | | 60-42-101000194 | | 1 |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las | Vigencia Hasta | | | A las | Tipo de Movimiento | | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Horas | Día | Mes | Año | Horas | | | | | | |
| 11 | 12 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 04 | 04 | 2021 | 24:00 | ANEXO DE PRORROGA | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------------------|--|--------------------------------|--------------------|--|--|
| Nombre o Razon Social ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | Identificación : 800.000.118-2 | | | |
| Dirección : AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | | | Ciudad : ARMENIA, QUINDIO | | | Teléfono : 7493500 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | |
|---|--|---------------------------|--------------------------------|--------------------|--|
| Asegurado / Beneficiario : ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | Identificación : 800.000.118-2 | | |
| Dirección : AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | Ciudad : ARMENIA, QUINDIO | | Teléfono : 7493500 | |
| Adicional: NINGUNO | | | | | |

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido, Seguros del Estado S.A., garantiza:

AMPAROS

CARGO: ORDENADOR - RIESGO: UNICO

AMPAROS

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEG/ACTUAL SUMA ASEG/ANTERIOR

EMPLEADOS PUBLICOS

21/03/2020

31/12/2020

215,000,000.00

215,000,000.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMMLV

ACLARACIONES

RAMO SEGURO DE MANEJO GLOBAL OFICIAL

PRORROGA DE LA VIGENCIA SEGUN ADENDA - CONDICIONES GENERALES FORMA 01-092003-1329-P-13-E-MAGE.007A

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LAS 24:00 HORAS DEL VEINTIUNO (21) DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020), HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Fecha Limite de Pago |
|---------------------------|-------------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------|
| \$ *****618,493.00 | \$ *****0.00 | \$ *****117,513.00 | \$ *****736,006.00 | \$ *****215,000,000.00 | 10 / 12 / 2020 |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 153943 | 100.00 | LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS | 50.00 | 107,500,000.00 |

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 efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - Telefono: 7358800 - ARMENIA



REFERENCIA
PAGO:
1100020075119-0

(415) 7709998021167 (8020) 11000200751190 (3900) 000000736006 (96) 20211210

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
60-42-101000194

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------------|-------------------------------|--|--|----------------|-------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición ARMENIA | | | | | | Sucursal ARMENIA | | | | | | Cod.Suc 60 | | No.Póliza 60-42-101000194 | | Anexo 1 | |
| Fecha Expedición Día Mes Año | | | Vigencia Desde Día Mes Año | | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | | A las Horas | Tipo Movimiento | | | | | | |
| 11 12 2020 | | | 21 03 2020 | | | 24:00 | 04 04 2021 | | | 24:00 | ANEXO DE PRORROGA | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|----------------|--|------------------|--|
| Nombre o Razon Social | | | | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | Identificación | | 800.000.118-2 | |
| Dirección: | | | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | Ciudad: | | ARMENIA, QUINDIO | |
| | | | | | | | | Teléfono: | | 7493500 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|----------------|--|------------------|
| Asegurado / Beneficiario: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | Identificación | | 800.000.118-2 |
| Dirección: | | AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | Ciudad: | | ARMENIA, QUINDIO |
| | | | Teléfono: | | 7493500 |

Adicional:

- Continuación -

RAMO6) MANEJO GLOBAL

COBERTURAS OBLIGATORIAS

- 1.DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA Y ALCANCES FISCALES.
- 2.GASTOS DE RECONSTRUCCION Y RENDICION DE CUENTAS.
- 3.JUICIOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL.
- 4.COSTO EN JUICIOS Y HONORARIOS PROFESIONALES.
- 5.PERDIDAS DE EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS.
- 6.PROTECCION DE DEPOSITOS BANCARIOS.
- 7.EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES, TEMPORALES OTROS.
- 8.EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS DE FIRMA DE VIGILANCIA O DE FIRMA ESPECIALIZADA
- 9.SUBLIMITE PARA CAJA MENOR. VALOR ASEGURADO CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000)
- 10.ABUZO DE CONFIANZA.
- 11.FALSEDAD, FALSIFICACION Y ESTAFA
- 12.HURTO SIMPLE Y CALIFICADO
- 13.COBERTURA PARA PERSONAL DE PLANTA N. TOTAL DE FUNCIONARIOS (330) N. PERSONAL CONTRATISTA ADMINISTRATIVO (246)
- 13.LAS DEMAS NO EXPRESAMENTE EXCLUIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA.

COBERTURAS OPCIONALES

- 1.SUBLIMITE SIN DEDUCIBLE PARA CAJEROS,Y FACTURADORES \$5.000.000. ESTA COBERTURA OPERA SOLO PARA EL RECAUDO EN EFECTIVO, PARA EL RESTO DE PERDIDAS SUFRIDAS SE APLICAN LAS CONDICIONES DE COBERTURA, DEDUCIBLE Y AMPAROS DEL RAMOS DE MANEJO. SE OTORGA CON EL DEDUCIBLE DEL AMPARO BASICO.
- 2.RECLAMACION DIRECTA.
- 3.PERDIDAS OCASIONADOS POR EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES Y SUBCONTRATISTAS. COBERTURA DE EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS.
- 4.GASTOS POR PAGO DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES. HASTA \$10,000,000
- 5.CAMBIOS EN LA DENOMINACION DE CARGOS.
- 6.COMPENSACION.
- 7.PERDIDAS CAUSADAS POR MERMAS. HASTA EL 5% DEL VALOR ASEGURADO. UNICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO PRESENTE PRUEBAS CONCLUYENTES DE QUE TALES FALTANTES SE DEBIERON A UN ACTO FRAUDULENTO DE UNO O VARIOS EMPLEADOS PLENAMENTE IDENTIFICADOS. NO SE CONSIDERARAN COMO PRUEBAS LOS COMPUTOS O CONTABILIZACIONES DE PERDIDAS Y GANANCIAS O DE COMPARACION DE REGISTROS DE INVENTARIOS CON EL INVENTARIO FISICO.
- 8.MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO
- 9.DESIGNACION DE BIENES
- 10.CONTINUIDAD DE AMPARO Y/O EXTENSION DE COBERTURA (HASTA 60 DIAS DESPUES DE ESTAR DESVINCULADO EL FUNCIONARIO).
- 11.ARBITRAMIENTO TECNICO.
- 12.PERDIDAS A TRAVES DE SISTEMAS COMPUTARIZADOS. DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA SE AMPARAN LAS PERDIDAS Y/O DAÑOS QUE SE ORIGINEN O SEAN OCASIONADOS A TRAVES DE SISTEMAS COMPUTARIZADOS. NO SE OTORGA
- 13.COSTOS DE RECONSTRUCCION DE ARCHIVOS. HASTA \$10,000,000
- 14.AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS CARGOS 60 DIAS
- 15.DESAPARICIONES MISTERIOSAS
- 16.AMPARO AUTOMATICO DE CARGOS QUE POR ERROR U OMISION NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO CON 60 DIAS DE AVISO
- 17.DEFINICION AMPLIADA DE EMPLEADOS: MEDIANTE ESTE ANEXO SE AMPLIA LA DEFINICION DE EMPLEADO A LA PERSONA NATURAL QUE PRESTA SU SERVICIO AL HOSPITAL, VINCULADA A ESTA MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO, ORDEN DE TRABAJO O MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCION. ASI MISMO BAJO ESTA DEFINICION SE CONTEMPLAN LOS EMPLEADOS, ASESORES Y CONSULTORES QUE DESARROLLAN FUNCIONES EN LA ENTIDAD ASEGURADA, ASI MISMO LOS QUE LABOREN EN EL HOSPITAL A TRAVES DE CONTRATO DIRECTO O CONTRATO MEDIANTE COOPERATIVA.
- 18.EXTENSION DE LA COBERTURA POR RETIRO DE FUNCIONARIO MINIMO 30 DIAS.
- 19.PARTICIPACION DE UTILIDADES. NO SE OTORGA
- 20.RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL LIMITE ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO CON COBRO DE PRIMA. HAS TA POR UNA (1) VEZ

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.

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
60-42-101000194

FIRMA TOMADOR

CESARGARCIA

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO
PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|----------------|--|--|---------------------|----------------|--|--|-------|-------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición ARMENIA | | | | | | Sucursal ARMENIA | | | | | | Cod.Suc 60 | | No.Póliza 60-42-101000194 | | Anexo 1 | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las | Vigencia Hasta | | | A las | Tipo Movimiento | | | | | | |
| Día Mes Año | | | Día Mes Año | | | Horas | Día Mes Año | | | Horas | | | | | | | |
| 11 12 2020 | | | 21 03 2020 | | | 24:00 | 04 04 2021 | | | 24:00 | ANEXO DE PRORROGA | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------|--|------------------------------|-------------------|
| Nombre o Razon Social ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | Identificación 800.000.118-2 | |
| Dirección: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | | | Ciudad: ARMENIA, QUINDIO | | | Teléfono: 7493500 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------|--|------------------------------|-------------------|
| Asegurado / Beneficiario: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | Identificación 800.000.118-2 | |
| Dirección: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 | | | | | | Ciudad: ARMENIA, QUINDIO | | | Teléfono: 7493500 |

Adicional:

- Continuación -
DEDUCIBLES:

MANEJO GLOBAL
EMPLEADOS DE NOMINAL 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV
EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS 15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 4 SMMLV
CAJA MENOR SIN DEDUCIBLE

NOTA ACLARATORIA:

SE ACLARA QUE LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA TECNICA SE CONVIERTEN EN CONDICIONES PARTICULARES DE CADA RAMO Y PREVALECE SOBRE LAS EXCLUSIONES QUE SE ENCUENTREN EN LOS CONDICIONADOS REGISTRADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

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.

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
60-42-101000194

FIRMA TOMADOR

CESARGARCIA

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

| | | |
|------|------|------------|
| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
| 60 | 49 | 101000105 |

| CLASE DE DOCUMENTO | N° ANEXO | FECHA EXPEDICION | | | VIGENCIA | | | | | | | | NUMERO DE DÍAS |
|--|----------|---------------------|-----|------|----------|-----|------|-------|---------|----------|----------------|---------------|----------------|
| | | DÍA | MES | AÑO | DESDE | | | HASTA | | | | | |
| | | | | | DÍA | MES | AÑO | HORA | DÍA | MES | AÑO | HORA | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 24 | 3 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | 264 |
| TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| ASEGURADO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| EXPEDIDO EN: ARMENIA | | SUCURSAL ARMENIA | | | N° GRUPO | | | | NINGUNO | | PUNTO DE VENTA | | |

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

VARIOS SEGÚN RELACIÓN ADJUNTA

AMPAROS CONTRATADOS

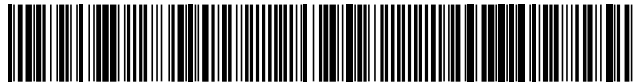
VARIOS SEGÚN RELACIÓN ADJUNTA

| | | | | | | |
|-----------------------|----------------------|-----------------------------|--------------|----------------------|----------------|------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA | PRIMA ACCIDENTES PERSONALES | GASTOS | IVA-RÉGIMEN COMÚN | AJUSTE AL PESO | TOTAL A PAGAR EN PESOS |
| \$ *10,903,300,000.00 | \$ ****23,890,387.00 | | \$ *****0.00 | \$ *****4,539,173.00 | \$ *****0 | \$ ****28,429,560.00 |
| PLAN DE PAGO CONTADO | | | | | | |

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO 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 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 DE LA PÓLIZA. HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA. PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30 , TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

101000105



(415) 7709998021167 (8020) 11000200654486 (3900) 000028429560 (96) 20210321

REFERENCIA
PAGO:
1100020065448-6

| FIRMA AUTORIZADA | | | | EL TOMADOR | | | |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|---------|---------------------------|-----------------|
| DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | INTERMEDIARIOS | | | |
| CÓDIGO | COMPANÍA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO | TIPO | NOMBRE | % PARTICIPACION |
| 1 | ESTADO | 0.00 | 0.00 | 153943 | AGENCIA | DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 100.00 |

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

| | | |
|------|------|------------|
| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
| 60 | 49 | 101000105 |

| CLASE DE DOCUMENTO | N° ANEXO | FECHA EXPEDICION | | | VIGENCIA | | | | | | | | NUMERO DE DÍAS |
|--|---------------------|------------------|-----|----------|----------|-----|------|------------------------|-----|---------------------------------------|------|-------|----------------|
| | | DÍA | MES | AÑO | DESDE | | | HASTA | | | | | |
| | | | | | DÍA | MES | AÑO | HORA | DÍA | MES | AÑO | HORA | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 24 | 3 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | 264 |
| TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT 800.000.118-2 TELEFONO 7493500 | | | |
| ASEGURADO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT 800.000.118-2 TELEFONO 7493500 | | | |
| BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT 800.000.118-2 TELEFONO 7493500 | | | |
| EXPEDIDO EN: ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | | | N° GRUPO | | | | NINGUNO PUNTO DE VENTA | | | | | |

| DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL | | | | |
|------------------------------|---------------|-------|---------------------------|---------------|
| GENERO: | F.NACIMIENTO: | EDAD: | OTROS COND.MEN A 25 AÑOS: | ESTADO CIVIL: |
| | | 0 | | OTRO |
| ACTIVIDAD: | | | | |

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
 DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:
 Código Fasecolda: 09008174 Marca: TOYOTA Clase: CAMPERO
 Tipo Vehículo: FORTUNER [FL] SR5 AT 4000CC Carroceria o Remolque: WAGON Modelo: 2013
 Placas: OKX391 Color: BLANCO Motor: 2TR7327847
 Chasis o Serie: 8AJ2X69G4D9201342 Localizador: Servicio/Trayecto: OFICIAL
 Capacidad de Carga:1.00 Zona de Operacion: AUTOS ZONA 02 Descuento por NO reclamación: 0.00%

| AMPAROS CONTRATADOS | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO |
|--|---------------------|------------------------|
| ,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | |
| ASISTENCIA JURIDICA | SI AMPARA | |
| PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL | 103,300,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA | 103,300,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA | 103,300,000.00 | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI AMPARA | |
| HURTO DE MAYOR CUANTIA | 103,300,000.00 | |
| HURTO DE MENOR CUANTIA | 103,300,000.00 | |
| TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA | 103,300,000.00 | |
| GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC | SI AMPARA | |
| TERRORISMO | SI AMPARA | |
| ASISTENCIA EN VIAJES VEHICULOS COMERCIAL | SI AMPARA | |
| GASTOS DE TRANSPORTE DE PERDIDAS TOTALES (HURTO | 35.000 HASTA X 12 D | |

| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA | PRIMA ACCIDENTES PERSONALES | GASTOS | IVA-RÉGIMEN COMÚN | AJUSTE AL PESO | TOTAL A PAGAR EN PESOS |
|--------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------|----------------------|----------------|---------------------------|
| \$ *****1,603,300,000.00 | \$ *****6,119,208.99 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****1,162,649.71 | \$ *****-0.20 | \$ *****7,281,858.50 |

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO 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 DE LA PÓLIZA.
 HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.
 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30 , TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

101000105

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

| DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | INTERMEDIARIOS | | |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|---------|---------------------------|
| CÓDIGO | COMPANIA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO | TIPO | NOMBRE |
| 1 | ESTADO | 0.00 | 0.00 | 153943 | AGENCIA | DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA |
| | | | | | | 100.00 |

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

| | | |
|------|------|------------|
| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
| 60 | 49 | 101000105 |

| CLASE DE DOCUMENTO | N° ANEXO | FECHA EXPEDICION | | | VIGENCIA | | | | | | | | NUMERO DE DÍAS |
|--|---------------------|------------------|-----|----------|----------|-----|------|---------|-----|----------------|------|---------------|----------------|
| | | DÍA | MES | AÑO | DESDE | | | HASTA | | | | | |
| | | | | | DÍA | MES | AÑO | HORA | DÍA | MES | AÑO | HORA | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 24 | 3 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | 264 |
| TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| ASEGURADO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| EXPEDIDO EN: ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | | | N° GRUPO | | | | NINGUNO | | PUNTO DE VENTA | | | |

| DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL | | | | |
|------------------------------|---------------|-------|---------------------------|---------------|
| GENERO: | F.NACIMIENTO: | EDAD: | OTROS COND.MEN A 25 AÑOS: | ESTADO CIVIL: |
| | | 0 | | OTRO |
| ACTIVIDAD: | | | | |

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 2:
Codigo Fasecolda: 06407003 Marca: NISSAN Clase: AMBULANCIA
Tipo Vehiculo: URVAN [E25] PANEL LARGA MT 3 Carroceria o Remolque: AMBULANCIA Modelo: 2004
Placas: OKX321 Color: BLANCO Motor: ZD30032189
Chasis o Serie: JN1MG4E25Z0710507 Localizador: Servicio/Trayecto: OFICIAL
Capacidad de Carga:0.00 Zona de Operacion: AUTOS ZONA 02 Descuento por NO reclamación: 0.00%

| AMPAROS CONTRATADOS | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO |
|--|---------------------|------------------------|
| ,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | |
| ASISTENCIA JURIDICA | SI AMPARA | |
| PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL | 55,500,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA | 55,500,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA | 55,500,000.00 | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI AMPARA | |
| HURTO DE MAYOR CUANTIA | 55,500,000.00 | |
| HURTO DE MENOR CUANTIA | 55,500,000.00 | |
| TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA | 55,500,000.00 | |
| GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC | SI AMPARA | |
| TERRORISMO | SI AMPARA | |
| ASISTENCIA EN VIAJES (AMBULANCIAS) | SI AMPARA | |
| GASTOS DE TRANSPORTE DE PERDIDAS TOTALES (HURTO | 35.000 HASTA X 12 D | |

| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA | PRIMA ACCIDENTES PERSONALES | GASTOS | IVA-RÉGIMEN COMÚN | AJUSTE AL PESO | TOTAL A PAGAR EN PESOS |
|--------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------|----------------------|----------------|---------------------------|
| \$ *****1,555,500,000.00 | \$ *****3,287,667.95 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****624,656.91 | \$ *****-0.11 | \$ *****3,912,324.75 |

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO 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 DE LA PÓLIZA.
HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30 , TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

101000105

| FIRMA AUTORIZADA | | | | EL TOMADOR | | | |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|---------|---------------------------|-----------------|
| DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | INTERMEDIARIOS | | | |
| CÓDIGO | COMPANIA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO | TIPO | NOMBRE | % PARTICIPACION |
| 1 | ESTADO | 0.00 | 0.00 | 153943 | AGENCIA | DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 100.00 |

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

| | | |
|------|------|------------|
| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
| 60 | 49 | 101000105 |

| CLASE DE DOCUMENTO | N° ANEXO | FECHA EXPEDICION | | | VIGENCIA | | | | | | | | NUMERO DE DÍAS |
|--|----------|---------------------|-----|------|----------|-----|------|-------|---------|----------|----------------|---------------|----------------|
| | | DÍA | MES | AÑO | DESDE | | | HASTA | | | | | |
| | | | | | DÍA | MES | AÑO | HORA | DÍA | MES | AÑO | HORA | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 24 | 3 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | 264 |
| TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| ASEGURADO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| EXPEDIDO EN: ARMENIA | | SUCURSAL ARMENIA | | | N° GRUPO | | | | NINGUNO | | PUNTO DE VENTA | | |

| DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL | | | | |
|------------------------------|---------------|-------|---------------------------|---------------|
| GENERO: | F.NACIMIENTO: | EDAD: | OTROS COND.MEN A 25 AÑOS: | ESTADO CIVIL: |
| | | 0 | | OTRO |
| ACTIVIDAD: | | | | |

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
 DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 3:
 Código Fasecolda: 01601207 Marca: CHEVROLET Clase: AUTOMOVIL
 Tipo Vehículo: OPTRA 1.6 L MT 1600CC AA Carroceria o Remolque: SEDAN Modelo: 2008
 Placas: OKX352 Color: NEGRO Motor: F16D3965441K
 Chasis o Serie: 9GAJJ52628B097471 Localizador: Servicio/Trayecto: OFICIAL
 Capacidad de Carga:0.00 Zona de Operacion: AUTOS ZONA 02 Descuento por NO reclamación: 0.00%

| AMPAROS CONTRATADOS | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO |
|--|---------------------|------------------------|
| ,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | |
| ASISTENCIA JURIDICA | SI AMPARA | |
| PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL | 15,800,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA | 15,800,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA | 15,800,000.00 | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI AMPARA | |
| HURTO DE MAYOR CUANTIA | 15,800,000.00 | |
| HURTO DE MENOR CUANTIA | 15,800,000.00 | |
| TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA | 15,800,000.00 | |
| GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC | SI AMPARA | |
| TERRORISMO | SI AMPARA | |
| ASISTENCIA EN VIAJES (AMBULANCIAS) | SI AMPARA | |
| GASTOS DE TRANSPORTE DE PERDIDAS TOTALES (HURTO | 35.000 HASTA X 12 D | |

| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA | PRIMA ACCIDENTES PERSONALES | GASTOS | IVA-RÉGIMEN COMÚN | AJUSTE AL PESO | TOTAL A PAGAR EN PESOS |
|--------------------------|--------------------|--------------------------------|--------------|----------------------|----------------|---------------------------|
| \$ *****1,515,800,000.00 | \$ *****935,948.71 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****177,830.25 | \$ *****0.04 | \$ *****1,113,779.00 |

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO 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 DE LA PÓLIZA.
 HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.
 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30 , TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

101000105

| FIRMA AUTORIZADA | | | | EL TOMADOR | | | |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|---------|---------------------------|-----------------|
| DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | INTERMEDIARIOS | | | |
| CÓDIGO | COMPANIA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO | TIPO | NOMBRE | % PARTICIPACION |
| 1 | ESTADO | 0.00 | 0.00 | 153943 | AGENCIA | DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 100.00 |

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

| | | |
|------|------|------------|
| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
| 60 | 49 | 101000105 |

| CLASE DE DOCUMENTO | N° ANEXO | FECHA EXPEDICION | | | VIGENCIA | | | | | | | | NUMERO DE DÍAS |
|--|---------------------|------------------|-----|----------|----------|-----|------|---------|-----|----------------|------|---------------|----------------|
| | | DÍA | MES | AÑO | DESDE | | | HASTA | | | | | |
| | | | | | DÍA | MES | AÑO | HORA | DÍA | MES | AÑO | HORA | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 24 | 3 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | 264 |
| TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| ASEGURADO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| EXPEDIDO EN: ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | | | N° GRUPO | | | | NINGUNO | | PUNTO DE VENTA | | | |

| | | | | | |
|---------|---------------|-------|---------------------------|---------------|------------|
| GENERO: | F.NACIMIENTO: | EDAD: | OTROS COND.MEN A 25 AÑOS: | ESTADO CIVIL: | ACTIVIDAD: |
| | | 0 | | OTRO | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------|--|--|--|------------------------|--|--|--|--|--|
| PRODUCTO: 96-ESTATALES | | | | | | | | | | | | | |
| BENEFICIARIOS : E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 4: Código Fasecolda: 10206007 Marca: IVECO Clase: AMBULANCIA Tipo Vehículo: 3510 DA MT 2800CC 4X2 Carrocería o Remolque: VAN Modelo: 2008 Placas: OKX362 Color: BLANCO Motor: 1023171 Chasis o Serie: 93ZC3570188330232 Localizador: Servicio/Trayecto: OFICIAL Capacidad de Carga:1.00 Zona de Operación: AUTOS ZONA 02 Descuento por NO reclamación: 0.00% | | | | | | | | | | | | | |
| AMPAROS CONTRATADOS | | | | VALOR ASEGURADO | | | | DEDUCIBLES % MINIMO | | | | | |
| , RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | | | | 500,000,000.00 | | | | | | | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | | | | 500,000,000.00 | | | | | | | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | | | | 1,000,000,000.00 | | | | | | | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | | | | | | | | | | | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA | | | | SI AMPARA | | | | | | | | | |
| PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL | | | | 60,900,000.00 | | | | | | | | | |
| DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA | | | | 60,900,000.00 | | | | | | | | | |
| DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA | | | | 60,900,000.00 | | | | | | | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | | | | SI AMPARA | | | | | | | | | |
| HURTO DE MAYOR CUANTIA | | | | 60,900,000.00 | | | | | | | | | |
| HURTO DE MENOR CUANTIA | | | | 60,900,000.00 | | | | | | | | | |
| TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA | | | | 60,900,000.00 | | | | | | | | | |
| GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC | | | | SI AMPARA | | | | | | | | | |
| TERRORISMO | | | | SI AMPARA | | | | | | | | | |
| ASISTENCIA EN VIAJES (AMBULANCIAS) | | | | SI AMPARA | | | | | | | | | |
| GASTOS DE TRANSPORTE DE PERDIDAS TOTALES (HURTO | | | | 35.000 HASTA X 12 D | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------------|----------------------|-----------------------------|--------------|--------------------|----------------|------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA | PRIMA ACCIDENTES PERSONALES | GASTOS | IVA-RÉGIMEN COMÚN | AJUSTE AL PESO | TOTAL A PAGAR EN PESOS |
| \$ *****1,560,900,000.00 | \$ *****3,607,549.15 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****685,434.34 | \$ *****0.01 | \$ *****4,292,983.50 |

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO 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 DE LA PÓLIZA. HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA. PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30 , TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

101000105

| FIRMA AUTORIZADA | | | | EL TOMADOR | | | |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|---------|---------------------------|-----------------|
| DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | INTERMEDIARIOS | | | |
| CÓDIGO | COMPANIA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO | TIPO | NOMBRE | % PARTICIPACION |
| 1 | ESTADO | 0.00 | 0.00 | 153943 | AGENCIA | DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 100.00 |

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------|----------------|------------------------|---------------|-------------------------------------|------------|-------------------|------|----------------|-----|
| | | SUC. | RAMO | POLIZA No. | | | | | | | | | |
| | | 60 | 49 | 101000105 | | | | | | | | | |
| CLASE DE DOCUMENTO | N° ANEXO | FECHA EXPEDICION | | VIGENCIA | | | | | | | | NUMERO DE DÍAS | |
| | | DÍA MES AÑO | | | DESDE | | | | HASTA | | | | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 24 | 3 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | 264 |
| TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT 800.000.118-2 | | | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO 7493500 | | | |
| ASEGURADO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT 800.000.118-2 | | | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO 7493500 | | | |
| BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT 800.000.118-2 | | | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO 7493500 | | | |
| EXPEDIDO EN: | SUCURSAL | | | N° GRUPO | | | | PUNTO DE VENTA | | | | | |
| ARMENIA | ARMENIA | | | | | | | NINGUNO | | | | | |
| DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL | | | | | | | | | | | | | |
| GENERO: | F.NACIMIENTO: | EDAD: | OTROS COND.MEN A 25 AÑOS: | | | | ESTADO CIVIL: | | ACTIVIDAD: | | | | |
| | | 0 | | | | | OTRO | | | | | | |
| PRODUCTO: 96-ESTATALES | | | | | | | | | | | | | |
| BENEFICIARIOS : E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 5: | | | | | | | | | | | | | |
| Codigo Fasecolda: 08006043 | | | | Marca: RENAULT | | | | Clase: AMBULANCIA | | | | | |
| Tipo Vehiculo: TRAFIC 2.0L MT 2000CC TD AA | | | | Carroceria o Remolque: CERRADA | | | | Modelo: 2015 | | | | | |
| Placas: OCH735 | | | | Color: BLANCO | | | | Motor: M9RM786C205580 | | | | | |
| Chasis o Serie: VF1FLBUDCFY775328 | | | | Localizador: | | | | Servicio/Trayecto: OFICIAL | | | | | |
| Capacidad de Carga:1.00 | | | | Zona de Operacion: AUTOS ZONA 02 | | | | Descuento por NO reclamación: 0.00% | | | | | |
| AMPAROS CONTRATADOS VALOR ASEGURADO DEDUCIBLES | | | | | | | | | | | | | |
| % MINIMO | | | | | | | | | | | | | |
| ,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | | | | | | | | | | | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS 500,000,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA 500,000,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS 1,000,000,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA SI AMPARA | | | | | | | | | | | | | |
| PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL 78,800,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA 78,800,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA 78,800,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL SI AMPARA | | | | | | | | | | | | | |
| HURTO DE MAYOR CUANTIA 78,800,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| HURTO DE MENOR CUANTIA 78,800,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA 78,800,000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC SI AMPARA | | | | | | | | | | | | | |
| TERRORISMO SI AMPARA | | | | | | | | | | | | | |
| ASISTENCIA EN VIAJES (AMBULANCIAS) SI AMPARA | | | | | | | | | | | | | |
| GASTOS DE TRANSPORTE DE PERDIDAS TOTALES (HURTO 35.000 HASTA X 12 D | | | | | | | | | | | | | |
| ----- | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA | PRIMA ACCIDENTES PERSONALES | GASTOS | IVA-RÉGIMEN COMÚN | AJUSTE AL PESO | TOTAL A PAGAR EN PESOS | | | | | | | |
| \$ *****1,578,800,000.00 | \$ *****4,667,896.11 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****886,900.26 | \$ *****0.13 | \$ *****5,554,796.50 | | | | | | | |

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO 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 DE LA PÓLIZA. HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA. PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30 , TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

101000105

| FIRMA AUTORIZADA | | | | EL TOMADOR | | | |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|---------|---------------------------|-----------------|
| DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | INTERMEDIARIOS | | | |
| CÓDIGO | COMPANIA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO | TIPO | NOMBRE | % PARTICIPACION |
| 1 | ESTADO | 0.00 | 0.00 | 153943 | AGENCIA | DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 100.00 |

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

| | | |
|------|------|------------|
| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
| 60 | 49 | 101000105 |

| CLASE DE DOCUMENTO | N° ANEXO | FECHA EXPEDICION | | | VIGENCIA | | | | | | | | NUMERO DE DÍAS |
|--|----------|---------------------|-----|------|----------|-----|------|-------|---------|----------|----------------|---------------|----------------|
| | | DÍA | MES | AÑO | DESDE | | | HASTA | | | | | |
| | | | | | DÍA | MES | AÑO | HORA | DÍA | MES | AÑO | HORA | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 24 | 3 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | 264 |
| TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| ASEGURADO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| EXPEDIDO EN: ARMENIA | | SUCURSAL ARMENIA | | | N° GRUPO | | | | NINGUNO | | PUNTO DE VENTA | | |

| DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL | | | | |
|------------------------------|---------------|-------|---------------------------|---------------|
| GENERO: | F.NACIMIENTO: | EDAD: | OTROS COND.MEN A 25 AÑOS: | ESTADO CIVIL: |
| | | 0 | | OTRO |
| ACTIVIDAD: | | | | |

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
 DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 6:
 Código Fasecolda: 08006041 Marca: RENAULT Clase: CAMIONETA PASAJEROS
 Tipo Vehículo: TRAFIC 1.9L MT 1900CC TD 9P Carroceria o Remolque: AMBULANCIA Modelo: 2014
 Placas: OCH749 Color: BLANCO Motor: F9QU760C687101
 Chasis o Serie: VF1FLJCDCEY504762 Localizador: Servicio/Trayecto: OFICIAL
 Capacidad de Carga:1.00 Zona de Operacion: AUTOS ZONA 02 Descuento por NO reclamación: 0.00%

| AMPAROS CONTRATADOS | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO |
|--|---------------------|------------------------|
| ,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | |
| ASISTENCIA JURIDICA | SI AMPARA | |
| PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL | 75,500,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA | 75,500,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA | 75,500,000.00 | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI AMPARA | |
| HURTO DE MAYOR CUANTIA | 75,500,000.00 | |
| HURTO DE MENOR CUANTIA | 75,500,000.00 | |
| TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA | 75,500,000.00 | |
| GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC | SI AMPARA | |
| TERRORISMO | SI AMPARA | |
| ASISTENCIA EN VIAJES (AMBULANCIAS) | SI AMPARA | |
| GASTOS DE TRANSPORTE DE PERDIDAS TOTALES (HURTO | 35.000 HASTA X 12 D | |

| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA | PRIMA ACCIDENTES PERSONALES | GASTOS | IVA-RÉGIMEN COMÚN | AJUSTE AL PESO | TOTAL A PAGAR EN PESOS |
|--------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------|----------------------|----------------|---------------------------|
| \$ *****1,575,500,000.00 | \$ *****4,472,413.15 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****849,758.50 | \$ *****-0.15 | \$ *****5,322,171.50 |

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO 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 DE LA PÓLIZA.
 HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.
 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30 , TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

101000105

| FIRMA AUTORIZADA | | | | EL TOMADOR | | | |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|---------|---------------------------|-----------------|
| DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | INTERMEDIARIOS | | | |
| CÓDIGO | COMPANIA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO | TIPO | NOMBRE | % PARTICIPACION |
| 1 | ESTADO | 0.00 | 0.00 | 153943 | AGENCIA | DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 100.00 |

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
|------|------|------------|
| 60 | 49 | 101000105 |

| CLASE DE DOCUMENTO | N° ANEXO | FECHA EXPEDICION | | | VIGENCIA | | | | | | | | NUMERO DE DÍAS |
|--|---------------------|------------------|-----|----------|----------|-----|------|---------|-----|----------------|------|---------------|----------------|
| | | DÍA | MES | AÑO | DESDE | | | HASTA | | | | | |
| | | | | | DÍA | MES | AÑO | HORA | DÍA | MES | AÑO | HORA | |
| EMISION ORIGINAL | 0 | 24 | 3 | 2020 | 21 | 03 | 2020 | 24:00 | 10 | 12 | 2020 | 24:00 | 264 |
| TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| ASEGURADO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 NT NRO. 00 - 00 Ciudad: ARMENIA | | | | | | | | | | NIT | | 800.000.118-2 | |
| | | | | | | | | | | TELEFONO | | 7493500 | |
| EXPEDIDO EN: ARMENIA | SUCURSAL ARMENIA | | | N° GRUPO | | | | NINGUNO | | PUNTO DE VENTA | | | |

| DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL | | | | |
|------------------------------|---------------|-------|---------------------------|---------------|
| GENERO: | F.NACIMIENTO: | EDAD: | OTROS COND.MEN A 25 AÑOS: | ESTADO CIVIL: |
| | | 0 | | OTRO |
| ACTIVIDAD: | | | | |

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
 DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 7:
 Código Fasecolda: 09012005 Marca: TOYOTA Clase: CAMIONETA PICK UP
 Tipo Vehículo: HILUX [5] 2.4L MT 2400CC 4X2 Carroceria o Remolque: FURGON Modelo: 2000
 Placas: OTM024 Color: BLANCO Motor: 2218749
 Chasis o Serie: 9FH31UNE8Y8000297 Localizador: Servicio/Trayecto: OFICIAL
 Capacidad de Carga:1.00 Zona de Operacion: AUTOS ZONA 02 Descuento por NO reclamación: 0.00%

| AMPAROS CONTRATADOS | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO |
|--|---------------------|------------------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | |
| ASISTENCIA JURIDICA | SI AMPARA | |
| PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL | 13,500,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA | 13,500,000.00 | |
| DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA | 13,500,000.00 | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI AMPARA | |
| HURTO DE MAYOR CUANTIA | 13,500,000.00 | |
| HURTO DE MENOR CUANTIA | 13,500,000.00 | |
| TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA | 13,500,000.00 | |
| GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC | SI AMPARA | |
| TERRORISMO | SI AMPARA | |
| ASISTENCIA EN VIAJES (AMBULANCIAS) | SI AMPARA | |
| GASTOS DE TRANSPORTE DE PERDIDAS TOTALES (HURTO | 35.000 HASTA X 12 D | |

CLASULAS ADICIONALES (LICITACIONES)

| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA | PRIMA ACCIDENTES PERSONALES | GASTOS | IVA-RÉGIMEN COMÚN | AJUSTE AL PESO | TOTAL A PAGAR EN PESOS |
|--------------------------|--------------------|--------------------------------|--------------|----------------------|----------------|---------------------------|
| \$ *****1,513,500,000.00 | \$ *****799,703.01 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****151,943.57 | \$ *****-0.02 | \$ *****951,646.56 |

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO 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 DE LA PÓLIZA.
 HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.
 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30 , TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

101000105

| FIRMA AUTORIZADA | | | | EL TOMADOR | | | |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|---------|---------------------------|-----------------|
| DISTRIBUCION DEL COASEGURO | | | | INTERMEDIARIOS | | | |
| CÓDIGO | COMPANIA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO | TIPO | NOMBRE | % PARTICIPACION |
| 1 | ESTADO | 0.00 | 0.00 | 153943 | AGENCIA | DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 100.00 |

POLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES LIVIANOS COLECTIVO

TOMADOR: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOSCC:NIT: 800.000.118-2 CERTIFICADO DE: EMISION ORIGINAL POLIZA No.: 101000105 ANEXO No.: 0

| RESGO | ASEGURADO BENEFICIARIO | CODIGO MODELO | PLACA CLASE | MARCA TIPO | No. MOTOR No. CHASIS | COLOR ZONA CIRC. | SUMAS ASEGURADAS | | | DESCRIPT. % | PRIMA IVA | PRIMA TOTAL | EXCLUS. O LIMIT. (*) | TIPO MOV. |
|-------|---|------------------|-------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------------|-----------------------------|------|----------------|------------------------------|--------------|----------------------------|--------------|
| | | | | | | | LIMITE RCE ASIST. JURIDICA | Vt. VEHICULO GTOS. TRANS | | | | | | |
| 1 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DE | 09008174 2013 | OKX391 CAMPERO | TOYOTA FORTUNER (FL) SR5 AT 4000 | 2TR7327847 8AJZX69GD9201342 | BLANCO AUTOS ZONA 02 | 1,500,000,000.00 0.00 | 103,300,000.00 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,119,208.99 1,162,649.71 | 7,281,858.70 | | I |
| 2 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DE | 06407003 2004 | OKX321 AMBULANCIA | NISSAN URVAN [E25] PANEL LARGA M | ZD30032189 JN1MG4E25Z0710507 | BLANCO AUTOS ZONA 02 | 1,500,000,000.00 0.00 | 55,500,000.00 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,287,667.95 624,656.91 | 3,912,324.86 | | I |
| 3 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DE | 01601207 2008 | OKX352 AUTOMOVIL | CHEVROLET OPTRA 1.6 L MT 1600CC AA | F16D3965441K 9GAJJ52628B097471 | NEGRO AUTOS ZONA 02 | 1,500,000,000.00 0.00 | 15,600,000.00 0.00 | 0.00 | 0.00 | 935,948.71 177,830.25 | 1,113,778.96 | | I |
| 4 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DE | 10206007 2008 | OKX362 AMBULANCIA | IVECO 3510 DA MT 2800CC 4X2 | 1023171 93ZC3570188330232 | BLANCO AUTOS ZONA 02 | 1,500,000,000.00 0.00 | 60,900,000.00 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,607,549.15 685,434.34 | 4,292,983.49 | | I |
| 5 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DE | 08006043 2015 | OCH735 AMBULANCIA | RENAULT TRAFFIC 2.0L MT 2000CC TD | M9RM786C205580 VF1FLBUDCFY775328 | BLANCO AUTOS ZONA 02 | 1,500,000,000.00 0.00 | 78,800,000.00 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,667,896.11 886,900.26 | 5,554,796.37 | | I |
| 6 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DE | 08006041 2014 | OCH749 CAMIONETA PASAJEROS | RENAULT CAMIONETA PASAJEROS TRAFIC 1.9L MT 1900CC TD | F9QU760CB87101 VF1FLJDC6EY504762 | BLANCO AUTOS ZONA 02 | 1,500,000,000.00 0.00 | 75,500,000.00 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,472,413.15 849,758.50 | 5,322,171.65 | | I |
| 7 | ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DE | 09012005 2000 | OTM024 CAMIONETA PICK UP | TOYOTA HILUX [5] 2.4L MT 2400CC | 2218749 9FH31UNE8Y8000297 | BLANCO AUTOS ZONA 02 | 1,500,000,000.00 0.00 | 13,500,000.00 0.00 | 0.00 | 0.00 | 799,703.01 151,943.57 | 951,646.58 | | I |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

(*) RCE: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. DMAC: DAÑOS DE MAYOR CUANTIA, DMEC: DAÑOS DE MENOR CUANTIA, HMA/MEC: HURTO DE MAYOR O MENOR CUANTIA. TE: TERREMOTO
(**) VER EXCLUSIONES Y/O LIMITACIONES DE LA POLIZA.

SEGUROS DEL ESTADO S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA EMPRESAS DE LA SALUD (CLINICAS Y HOSPITALES)

**CONDICIONES GENERALES
MODALIDAD OCURRENCIA
FORMA 06/07/2018 – 1329 – P – 06 – ERC004A**

SEGUROS DEL ESTADO S.A, QUE EN LO SUCESIVO SE LLAMARÁ **SEGURESTADO**, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA, Y CON SUJECCIÓN A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMÁS TÉRMINOS, CONDICIONES Y/O EXCLUSIONES DEL PRESENTE CONTRATO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA DE LA EMPRESA DE LA SALUD ASEGURADA, LA CUAL DEBE ESTAR CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE LA REGULAN EN EL TERRITORIO NACIONAL.

SECCIÓN I COBERTURAS

1. AMPARO BÁSICO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

SEGURESTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DESCRITA EN LA PÓLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD, E INDEMNIZARÁ HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO PACTADO PARA CADA AMPARO Y EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES ESTABLECIDOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS SIEMPRE QUE LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE PROBADOS.

A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRÓNEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, ACCIÓN U OMISIÓN, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL QUE ESTÉ VINCULADO BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL O AUTORIZADOS POR ESTE PARA EJERCER EN SUS INSTALACIONES AL SERVICIO DEL MISMO, SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN DENTRO DE LA RELACIÓN DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA PÓLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

CUANDO SE TRATE DE ACUERDOS DE CONCILIACIÓN (JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL) QUE REALICE EL ASEGURADO, DEBE MEDIAR AUTORIZACIÓN EXPRESA DE **SEGURESTADO** PARA PODER ACCEDER A LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTA PÓLIZA.

TODA SUMA QUE **SEGURESTADO** DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO EN LA PÓLIZA, REDUCIRÁ EN IGUAL PROPORCIÓN EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO PARA LA COBERTURA AFECTADA.

PARAGRAFO: **SEGURESTADO**, INDEMNIZARÁ LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, CUANDO SE HAYA GENERADO PÉRDIDA ECONÓMICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES O PERSONALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACIÓN POR UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2. EXTENSIONES A LA COBERTURA BÁSICA

CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTE SEGURO, LA COBERTURA BÁSICA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A PACIENTES O TERCEROS A CONSECUENCIA DE Y DE ACUERDO A LA EXTENSIÓN DE COBERTURA AFECTADA, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA:

2.1 SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MÉDICOS

SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR EL SUMINISTRO, FORMULACIÓN O ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISIÓN DIRECTA DE ÉSTE,

ESTÉN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE, SIN PERJUICIO DE LAS DEMÁS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN EL CAPÍTULO II DE ESTE CONDICIONADO.

2.2 USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD

SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LA POSESIÓN Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICA, SIEMPRE QUE DICHOS APARATOS Y/O TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE.

2.3 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO A CONSECUENCIA DEL USO DE SUS PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, POR:

- A.** LA PROPIEDAD, USO O POSESIÓN DE LOS PREDIOS EN DONDE EL ASEGURADO EJERCE Y/O DESARROLLA SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.
- B.** LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD EN LAS INSTALACIONES QUE APARECEN DESCRITAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.
- C.** LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DAÑOS CAUSADOS POR LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS A SU SERVICIO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA LAS CUALES FUERON CONTRATADOS. PARA TAL FIN LA COBERTURA DESCRITA EN ESTE NUMERAL, OPERARÁ EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS.

2.4 GASTOS DE DEFENSA

SEGURESTADO INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES; Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA

Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PÉRDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TÉRMINOS DE ESTE SEGURO.

LOS GASTOS DE DEFENSA SERÁN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE PÓLIZA.

SEGURESTADO RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE EN LA CARÁTULA DE LA MISMA.

EN LOS PROCESOS PENALES Y DEL TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO SE PAGARÁN POR REEMBOLSO POR **SEGURESTADO**, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO.

SECCIÓN II EXCLUSIONES

BAJO ESTE CONTRATO **SEGURESTADO** NO SERÁ RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:

1. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHOS DAÑOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN EVENTO ADVERSO PROVOCADO POR UN ACTO MÉDICO NO DESEADO, ORGANISMOS PATÓGENOS Y/O FACTOR HEREDITARIO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.
2. DAÑOS Y/O PERJUICIOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN DE LA SALUD CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O TERAPIA, DE ACTOS MÉDICOS PROHIBIDOS POR LA LEY O QUE SE PRESTEN SIN LA AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

3. RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAL DE LA SALUD, QUE NO TENGA UNA RELACIÓN CONTRACTUAL CON EL ASEGURADO.
4. PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN COLOMBIA.
5. PERJUICIOS CAUSADOS EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL DE LA SALUD BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ALCOHÓLICAS, TÓXICAS O NARCÓTICAS.
6. PERJUICIOS CAUSADOS CON APARATOS, EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS QUE NO CUENTAN CON APROBACIÓN Y REGISTRO DE LA ENTIDAD DE VIGILANCIA Y CONTROL –INVIMA- Y QUE NO TENGAN RECONOCIMIENTO POR LA CIENCIA MÉDICA (SOCIEDADES CIENTÍFICAS). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN EN TALES CASOS.
7. PERJUICIOS CAUSADOS POR INTERVENCIONES Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS NO RECONOCIDOS POR LAS DIFERENTES SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y QUE NO ESTÉN INCLUIDOS EN FORMA EXPRESA EN LA CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD VIGENTE –CUPS- (RESOLUCIÓN 5171 DE 2017 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN EN TALES CASOS.
8. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE TIPO ESTÉTICO O COSMÉTICO, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES O CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS, SIEMPRE QUE SEA REALIZADA POR UN ESPECIALISTA.
9. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE FERTILIDAD HUMANA, QUE SUSTITUYEN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCIÓN (FACILITAN EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACIÓN ARTIFICIAL O FECUNDACIÓN IN VITRO.
10. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO.

PARA EL CASO ESPECÍFICO DEL ABORTO (INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL, COMO:

- I- CUANDO LA CONTINUACIÓN DEL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA VIDA O LA SALUD DE LA MUJER, CERTIFICADA POR UN MÉDICO.
 - II- CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACIÓN DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA, CERTIFICADA POR UN MÉDICO.
 - III- CUANDO EL EMBARAZO SEA EL RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO, ABUSIVO O DE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL O TRANSFERENCIA DE ÓVULO FECUNDADO NO CONSENTIDAS, O DE INCESTO.
11. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE EN ACTIVIDADES DE LA SALUD.
12. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA INFECCIÓN CON VIRUS TIPO VIH (SIDA) Y/O VIRUS HEPATITIS, O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES.
13. SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES, TALES COMO MULTAS O PENALIDADES IMPUESTAS POR UN JUEZ O SANCIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO.
14. PERJUICIOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES, AUXILIARES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE, COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RADIACIÓN IONIZANTE O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO DE ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.

EN TODO CASO, NO TIENEN COBERTURA LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER PERSONAL DE LA SALUD AMPARADO BAJO ESTA PÓLIZA.

ESTA EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL PROFESIONAL DE LA SALUD AFECTADO ESTUVIERE EN CONDICIÓN DE PACIENTE.

15. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES, QUE NO PROVENGAN DE UNA DEFENSA JUDICIAL AMPARADA POR ESTA PÓLIZA.
16. RECLAMACIONES POR PERJUICIOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, CUANDO ÉSTA NO FUERE APLICADA POR UN ESPECIALISTA Y EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD ACREDITADOS PARA ESTE FIN.
17. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS JUDICIALES DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE.
18. TODA RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN AL PACIENTE. SALVO LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 23 DE 1981 Y LAS QUE LA MODIFIQUEN, QUE DICE: “CUANDO NO SE TRATE DE CASOS DE URGENCIA, EL MÉDICO PODRÁ EXCUSARSE DE ASISTIR A UN ENFERMO O INTERRUMPIR LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS, EN RAZÓN DE LOS SIGUIENTES MOTIVOS:
 - A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD;
 - B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA;
 - C. QUE EL ENFERMO REHUSE CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS”,

CASO EN EL CUAL **SEGURESTADO**, SIN QUE SE ENTIENDA COMO ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y COBERTURA POR EL AMPARO BÁSICO, RESPALDARÁ AL ASEGURADO ÚNICAMENTE EN LA EXTENSIÓN DE COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA HASTA EL LÍMITE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DOCUMENTADO EN LA HISTORIA CLÍNICA Y CORRESPONDA A OMISIONES O ACTUACIONES DERIVADAS DE SU ACTIVIDAD.

19. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, O RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.
20. VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL.

- 21. PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE FECHAS, YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.**
- 22. CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO, QUIRÚRGICO O TERAPÉUTICO. ASÍ, COMO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL, TARDÍO O DEFECTUOSO DE PACTOS O CONVENIOS QUE VAYAN MÁS ALLÁ DEL ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO.**
- 23. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACIÓN QUE PRETENDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA MISMA.**
- 24. PROCESAMIENTO DE HEMODERIVADOS, PLASMA TOTAL O FACTORES SANGUÍNEOS EN BANCOS DE SANGRE QUE SEAN EXTRA INSTITUCIONALES Y QUE OPEREN EN FORMA INDEPENDIENTE DE UN HOSPITAL O CLÍNICA DEL ASEGURADO.**
- 25. LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES A PACIENTES Y/O TERCEROS, POR EL ASEGURADO Y/O PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO DURANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS DE LA SALUD, CUANDO EL PERSONAL ASEGURADO Y/O EL ASEGURADO SABE O DEBERÍA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD.**
- 26. ACTOS MÉDICOS INDIRECTOS, Y DE LOS NOMINADOS EXTRACORPÓREOS, TALES COMO INVESTIGACIÓN, EXPERIMENTACIÓN, AUTOPSIA, ETC.**
- 27. ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.**
- 28. FILTRACIONES CONTAMINANTES, RESIDUOS PATOLÓGICOS, ASÍ COMO LOS GASTOS Y COSTOS DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR, REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS.**
- 29. ORGANISMOS PATOGENICOS.**

- 30. RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES; LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AÉREOS, TERRESTRES O ACUÁTICOS, Y SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHÍCULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO PACIENTES DEL ASEGURADO.**
- 31. ATENCIÓN O TRATAMIENTO DOMICILIARIO, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN CASA (SHEC) Y PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (PHD).**
- 32. POR DAÑOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO. O DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.**
- 33. MALA FE Y/O DOLO DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.**
- 34. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, PRÁCTICAS LABORALES INCORRECTAS O DE CUALQUIER OBLIGACIÓN DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES VIGENTES DE SALUD OCUPACIONAL O NORMATIVIDAD DE TIPO LABORAL SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL, COMPENSACIÓN PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL SEMEJANTE, SEA PÚBLICA O PRIVADA.**
- 35. RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES.**
- 36. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:**
- I- GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES Y OPERACIONES BÉLICAS (CON O SIN DECLARACIÓN O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, HUELGA, PAROS PATRONALES, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O ALBOROTOS POPULARES QUE REVELEN EL CARÁCTER DE O COMO CONSECUENCIA DE ASONADA, SUBLEVACIÓN MILITAR, INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, CONSPIRACIÓN, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAÍS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO. CONFISCACIÓN, REQUISA, NACIONALIZACIÓN O DETENCIÓN POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGÍTIMO O USURPADO, DESTRUCCIÓN DAÑOS A LOS BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER**

GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL O ACTIVIDADES POR ORDEN DE CUALQUIER INDIVIDUO O PERSONAS QUE ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACIÓN CUYO OBJETO SEA EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESIÓN SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS MEDIOS VIOLENTOS.

- II- CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SEAN DECLARADOS O NO.

37. CUALQUIER ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTO, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

38. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE:

- I- LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA
- II- RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR. EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD.
- III- LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD Y OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES. ASÍ COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASÍ COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

- 39.** ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO EN SU CARÁCTER DE FUNCIONARIOS O SERVIDORES PÚBLICOS SEGÚN LO DEFINE LA LEY CORRESPONDIENTE.
- 40.** RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.
- 41.** LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PÚBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELÉFONO.
- 42.** EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA, ASÍ COMO TAMBIÉN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCIÓN PAULATINA DE GASES, VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESECHOS COMO HUMO, HOLLÍN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO HUNDIMIENTO DEL TERRENO Y SUS MEJORAS, COMO CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES, O POR INUNDACIONES DE AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.
- 43.** ACTUACIONES MEDIANTE LAS CUALES EL ASEGURADO ASUMA O PRETENDA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE OTROS.
- 44.** LA CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO CONTAMINACIÓN POR RUIDO, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SÚBITO E IMPREVISTO.
- 45.** EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASÍ COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
- 46.** CARGUE O DESCARGUE DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, DESCRITOS EN LA PÓLIZA.
- 47.** OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS (RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL). ASÍ COMO LA INOBSERVANCIA O VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.
- 48.** HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE TERCEROS Y/O EMPLEADOS DEL ASEGURADO.

49. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO.
50. AUSENCIA NO JUSTIFICADA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A QUE TIENE DERECHO TODO PACIENTE CAPAZ, ANTES DE SER INTERVENIDO O SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO MÉDICO
51. SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACIÓN POR PERJUICIOS A PACIENTES Y/O TERCEROS POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS CUANDO NO SE HAYAN REALIZADO LOS MANTENIMIENTOS A LOS MISMO, DE ACUERDO A LAS RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE DEL EQUIPO.
52. CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE DECIDA NO CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO, EN LOS CUALES DEBE FIRMAR EL DISENTIMIENTO INFORMADO.

SECCIÓN III

DEFINICIONES GENERALES

Bajo este contrato de seguros se entenderá por cada uno de los términos relacionados a continuación, lo siguiente:

1. **ACTOS MÉDICOS:** Conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el asegurado y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la leyes aplicables y especificados en la carátula de la póliza y/o anexos y mediante los cuales se trata de obtener la curación o alivio del paciente. Ellos pueden ser de tipo preventivos, de promoción de la salud, diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación.

Se entienden por éstos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un paciente.

2. **ACTOS ERRÓNEOS:** Cualquier acto médico real o supuesto, error, omisión o incumplimiento negligente relacionado con los servicios profesionales y/o asistenciales de la salud prestados por el asegurado y por el personal a su servicio y que, conforme a la ley, generan responsabilidad civil del mismo y en consecuencia llevan a una reclamación efectuada por el paciente afectado o tercero afectado o sus causahabientes sobre el procedimiento realizado por el asegurado.

3. **ASEGURADO:** La empresa de la salud (centros médicos, consultorios, clínicas, hospitales y laboratorios) constituida como persona jurídica de derecho público, privado o mixto, titular del interés asegurable objeto del presente contrato de seguro, debidamente nombrada como tal en la carátula de la póliza, y el personal al servicio del asegurado declarado en el formulario de solicitud de seguro.
4. **DEDUCIBLE:** Es el monto o porcentaje del daño indemnizable determinado en la carátula de la póliza para cada amparo/cobertura, previamente convenido con el tomador, que invariablemente se deduce de la indemnización y siempre queda a cargo del asegurado o del beneficiario.

Si como consecuencia de un solo siniestro se llegaren a afectar varias de las coberturas de los amparos contratados por el tomador, el deducible estipulado en la caratula de la póliza se aplicará para cada amparo por separado.

5. **SINIESTRO:** Para los efectos de este seguro, se entiende por siniestro el acto erróneo por el cual se imputa responsabilidad civil profesional al asegurado, acaecido en forma accidental, súbita e imprevista que haya causado un daño material, lesión personal y/o muerte generador de perjuicios patrimoniales y/o extrapatrimoniales, ocurrido durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias jurídicas sean reclamadas al asegurado, por vía judicial o extrajudicial durante la vigencia de la póliza o más tardar dentro del periodo de prescripción que tiene el tercero afectado frente al asegurado de acuerdo con lo establecido en la legislación colombiana.

Respecto de la acción directa que tiene el tercero afectado frente a **SEGURESTADO** la prescripción correrá de acuerdo con lo establecido en el código de comercio colombiano.

Así mismo, la serie de actos erróneos que son o están temporal, lógica o causalmente relacionados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán parte de un mismo siniestro y constituirán un solo y único daño y/o costo sin importar el número de reclamantes y/o reclamaciones formuladas. La responsabilidad máxima de **SEGURESTADO** por dicho daño y/o costos, no excederá el límite de responsabilidad por evento / vigencia establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza.

6. **PACIENTE:** Es la persona natural que ingresa a la institución asegurada para recibir asistencia médica y resulta afectada por el hecho de responsabilidad civil profesional imputable al asegurado de acuerdo con la ley y a las condiciones generales de la póliza, siempre que sea con ocasión a dicha asistencia médica.

7. **TERCERO AFECTADO:** Es la persona natural o jurídica que resulta afectada por un hecho de responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado de acuerdo con la ley, por eventos amparados bajo la presente póliza.

Para los efectos de este contrato de seguros, NO se consideran terceros a:

- A. El cónyuge, compañero permanente y los parientes de los funcionarios al servicio del asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad y/o primero de afinidad, salvo que se encuentren siendo atendidos como pacientes de la institución asegurada.
 - B. Las personas vinculadas mediante contrato laboral con el asegurado o vinculadas con contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios, salvo que se encuentren siendo atendidos como pacientes de la institución asegurada.
8. **VALOR ASEGURADO O SUMA ASEGURADA:** Es la suma de dinero señalada en la caratula de la póliza y que corresponde a la máxima responsabilidad de **SEGURESTADO** en caso de un evento amparado a la luz de este contrato de seguro, luego de aplicar el deducible por cada siniestro que pueda ocurrir durante la vigencia de la póliza.

SEGURESTADO no estará obligado, en ningún caso, a pagar daños y/o costos que excedan el límite agregado de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado por el pago de daños y/o costos.

Los sublímites indicados en algunos amparos o coberturas bajo las condiciones del presente contrato de seguro se deben entender incluidos dentro del límite de valor asegurado para la cobertura básica y por lo tanto no incrementan la responsabilidad de **SEGURESTADO**, a menos que se indique lo contrario mediante condición particular en la carátula de la póliza.

9. **VIGENCIA DEL SEGURO:** Es el periodo de cobertura comprendido entre las fechas de inicio y terminación que aparecen señaladas en la carátula de la póliza, durante las cuales el asegurado realiza las actividades relacionadas con su profesión médica asegurada y entre las cuales debe ocurrir el acto médico o hecho dañoso por el cual se imputa la responsabilidad al asegurado.
10. **CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Hace referencia al procedimiento mediante el cual el médico comunica e informa a su paciente las diversas opciones y alternativas para el diagnóstico, evolución y tratamiento de la enfermedad, advirtiéndole los riesgos inherentes a los procedimientos, así como los beneficios que se deriven, en forma clara para que le permitan tomar una decisión racional. Este procedimiento es la autorización autónoma de una intervención médica de cada paciente capaz en particular. El

consentimiento debe ser libre, autónomo, informado, constante y cualificado, del cual debe quedar constancia expresa.

El asegurado quedará exonerado de advertir los riesgos en los siguientes casos:

- I- Cuando el estado mental del paciente y la ausencia de parientes allegados se lo impidan.
- II- Cuando exista urgencia o emergencia para llevar a cabo el tratamiento o procedimiento médico.

El médico dejará constancia en la historia clínica del consentimiento informado o de la imposibilidad de hacerlo.

- 11. DISENTIMIENTO INFORMADO:** Es el documento donde se expresa la negación por parte del paciente, sus familiares o personas responsables, para la realización de procedimientos clínicos, terapéuticos que son necesarias para el manejo de la salud del paciente.
- 12. EMPRESA DE LA SALUD:** Es la persona jurídica asegurada en la póliza, que pueden ser Centros Médicos, Consultorios, Clínicas, Hospitales, Laboratorios, entre otros aquellos donde se presten servicios profesionales del área de la salud, debidamente autorizados para ello, de acuerdo con la legislación colombiana.
- 13. PERJUICIOS PATRIMONIALES:** Se entiende por perjuicios patrimoniales el daño emergente y el lucro cesante del paciente, tercero afectado y/o sus causahabientes que sea reclamado a **SEGURESTADO** con ocasión a un evento amparado en la póliza.
- 14. PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES:** Se entiende por perjuicios extrapatrimoniales el daño moral, daño a la vida en relación, daño fisiológico y/o a la salud, reclamado a **SEGURESTADO** con ocasión a un evento amparado en la póliza, que se reconocerá siempre que se haya generado pérdida económica como consecuencia directa de daños materiales o personales al beneficiario de la respectiva indemnización por un evento amparado por la póliza.
- 15. PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO:** personal médico, odontológico, paramédico, auxiliar, farmacéutico, bacteriólogo, microbiólogo, enfermería o asimilados, vinculadas mediante contrato laboral con el asegurado o vinculadas con contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.

SECCIÓN IV OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

1. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO – NOTIFICACIÓN DE SUS CAMBIOS

El asegurado o el tomador, según sea el caso están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a **SEGURESTADO** los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan a dicha celebración y que signifiquen un cambio en el estado del riesgo.

La notificación a **SEGURESTADO** deberá hacerse por escrito, con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha en que se dará la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del tomador o del asegurado. Si le es extraña, tal notificación se deberá realizar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la modificación. Se presume el conocimiento por parte del tomador o del asegurado, transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Una vez notificada la modificación del riesgo en los términos arriba expuestos, **SEGURESTADO** podrá revocar el contrato de seguro o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima o en las condiciones del contrato.

La falta de notificación oportuna a **SEGURESTADO** según los términos antes indicados produce la terminación de este contrato.

2. PAGO DE LA PRIMA – TERMINACIÓN AUTOMÁTICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado a pagar la prima. Salvo disposición contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirán la terminación automática del contrato y dará derecho a **SEGURESTADO** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

3. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO/TERCERO AFECTADO EN CASO DE SINIESTRO

A. Cuando ocurra un siniestro que pueda dar lugar a una reclamación por la presente póliza, el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas. Si se incumpliere esta obligación, **SEGURESTADO** podrá deducir de la indemnización, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

- B. El asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de **SEGURESTADO** de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Si se incumpliere esta obligación, **SEGURESTADO** solo podrá deducir de la indemnización, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.
- C. Declarar a **SEGURESTADO**, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de los valores asegurados.
- D. Le corresponde al asegurado – beneficiario acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida para lo cual goza de libertad probatoria. En tal sentido, el asegurado – beneficiario acompañará las pruebas pertinentes tales como dictámenes médicos, historias clínicas, facturas, entre otros, y comunicará por escrito a **SEGURESTADO** todos los detalles y hechos que demuestren plenamente la responsabilidad civil del asegurado, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de los perjuicios causados, así como la relación de causalidad con la prestación del servicio.
- E. La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

4. CONSENTIMIENTO

Dada la naturaleza de este seguro, el asegurado no podrá admitir su responsabilidad, ni realizar acuerdos de conciliación tendientes a la afectación de la póliza sin el consentimiento escrito de **SEGURESTADO**, quien tendrá derecho en cualquier momento a intervenir en el manejo de la defensa o liquidación del reclamo, si **SEGURESTADO**, así lo considere conveniente.

Si el asegurado se rehusara injustificadamente a prestar su consentimiento en relación con un acuerdo sugerido por **SEGURESTADO**, la responsabilidad de **SEGURESTADO** no excederá en tal caso el monto a cargo previsto en dicho acuerdo, incluyendo los costos incurridos desde el momento en que **SEGURESTADO** solicitó el consentimiento del asegurado hasta la fecha de rechazo.

SECCIÓN V CONDICIONES VARIAS

1. DERECHOS Y DEBERES DE SEGURESTADO EN CASO DE SINIESTRO:

Cuando ocurra un evento, cubierto por esta póliza **SEGURESTADO** podrá:

- A. Inspeccionar los edificios, locales o predios en los que ocurrió el siniestro.
- B. Colaborar con el asegurado para evaluar médica y económicamente los perjuicios efectivamente causados y para determinar la causa y consecuencias de los mismos para la cual, **SEGURESTADO** se reserva el derecho de examinar la víctima,

ingresar a los predios mencionados en la carátula de la póliza, examinar los libros, historias clínicas y demás documentos del asegurado relacionados con el reclamo o siniestro.

- C. Las facultades conferidas a **SEGURESTADO** por la presente condición podrán ser ejercidas en cualquier momento hasta tanto el asegurado o la víctima le comuniquen por escrito que renuncian y/o desisten de la reclamación presentada judicial o extrajudicialmente.

2. REDUCCIÓN DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento de ocurrencia del siniestro en el importe de la indemnización pagada por **SEGURESTADO**.

3. GARANTÍAS – DEFINICIÓN Y EFECTOS

Se entiende por garantía, la promesa inequívoca, en virtud de la cual el tomador o el asegurado se obligan a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.

La garantía deberá constar en la póliza por escrito o en documentos accesorios a ella, y debe expresar el compromiso claro que adquiere el tomador o el asegurado.

En caso de no cumplirse la garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, el contrato de seguro será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, **SEGURESTADO** podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción u oponer el incumplimiento de la misma.

4. REVOCACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO DE SEGURO

El seguro otorgado por la presente póliza podrá ser revocado, en los siguientes casos:

- A. Por **SEGURESTADO** mediante comunicación escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío. La revocación dará derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada.
- B. Por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a **SEGURESTADO**. El importe de la prima devengada y de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

5. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza **SEGURESTADO**, se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el formulario de conocimiento del cliente, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y sometidos a la consideración de **SEGURESTADO**. Dichas declaraciones son la base

de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, por lo tanto, se consideran como parte integrante de la misma.

6. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

El presente seguro se refiere única y exclusivamente a actividades realizadas en el territorio colombiano, bajo la legislación y jurisdicción colombiana.

7. SUBROGACIÓN

SEGURESTADO, una vez efectuados cualesquiera de las indemnizaciones previstas en esta póliza, se reserva el derecho a la subrogación hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al tomador/asegurado. Éste prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de los documentos que fuesen necesarios para dotar a **SEGURESTADO** de legitimación activa para demandar judicialmente.

Así mismo, **SEGURESTADO** se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.

Al asegurado le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza, si el asegurado actuó de mala fe o con dolo, deberá restituir los costos y/o gastos legales que **SEGURESTADO** hubiere pagado de manera anticipada, así como también perderá el derecho a la indemnización.

8. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración o modificación que deban hacer las partes en relación con el presente contrato, deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección suministrada por ellas.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**SEGURO PYME
MULTIRIESGO DAÑOS MATERIALES, COMERCIAL, INDUSTRIAL, ESTATAL
FORMA 29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A**

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN LO SUCESIVO SE LLAMARÁ **SEGURESTADO**, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA, Y CON SUJECCIÓN A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMÁS TÉRMINOS, CONDICIONES Y/O EXCLUSIONES DEL PRESENTE CONTRATO, CONVIENE EN AMPARAR AL ASEGURADO, POR LAS PERDIDAS ACAECIDAS EN LOS BIENES ASEGURADOS, OCURRIDAS DENTRO DEL PREDIO ESPECIFICADO EN ESTA PÓLIZA Y ORIGINADAS POR LOS EVENTOS EXPRESAMENTE CUBIERTOS POR LA MISMA.

**SECCION I
COBERTURAS**

1. AMPARO BÁSICO DE INCENDIO TODO RIESGO

SEGURESTADO CONVIENE EN AMPARAR AL ASEGURADO, POR LAS PERDIDAS PROVENIENTES DIRECTAMENTE DE LOS BIENES ASEGURADOS, OCURRIDAS DENTRO DEL PREDIO ESPECIFICADO EN ESTA PÓLIZA, ORIGINADAS POR LOS EVENTOS O CAUSAS QUE NO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS Y QUE SE GENEREN EN FORMA ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA.

TALES EVENTOS O CAUSAS PODRÁN SER, ENTRE OTROS:

1. INCENDIO Y/O RAYO:

LAS PÉRDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SE OCASIONEN A LOS BIENES ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE INCENDIO Y/O RAYO, DEL CALOR Y/O

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

DEL HUMO, DE LOS GASES Y DEL HOLLÍN PRODUCIDOS POR ESTOS FENÓMENOS.

2. EXPLOSIÓN

LAS PERDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES OCURRIDOS A LOS BIENES DESCRITOS EN LA PÓLIZA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE EXPLOSIÓN DENTRO O FUERA DEL PREDIO DESCRITO EN LA PÓLIZA, EXCEPTO LOS OCASIONADOS A CALDERAS U OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR COMO CONSECUENCIA DE SU PROPIA EXPLOSIÓN.

3. DAÑOS POR AGUA

LA ACCIÓN DIRECTA DEL AGUA, PROVENIENTE DEL INTERIOR DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

4. ANEGACIÓN, INUNDACIÓN, AVALANCHA Y DESLIZAMIENTO

ANEGACIÓN E INUNDACIÓN: LA ACCIÓN DIRECTA DEL AGUA, PROVENIENTE DE EXTERIOR DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, COMO CONSECUENCIA DE UNA PRECIPITACIÓN QUE COMPORTA EL SALIRSE DE SUS CONFINAMIENTOS O CAUCES NORMALES Y/O ARTIFICIALES, TANQUES, QUEBRADAS, RÍOS, CANALES, ACEQUIAS, TUBERÍAS Y OTRAS CONEXIONES ANÁLOGAS.

AVALANCHA: DAÑOS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR DESPRENDIMIENTO Y/O DERRUMBAMIENTO O CAÍDA DE UNA MASA DE NIEVE, LODO, ROCAS O TIERRA DESDE UNA PENDIENTE.

DESLIZAMIENTO: ENTENDIDO COMO EL DERRUMBAMIENTO O DESPLAZAMIENTO POR EL EFECTO DE SU PROPIO PESO DE LA MASA DE SUELO SITUADO DEBAJO DE UNA SUPERFICIE, DE UNA LADERA O TALUD.

5. HURACÁN, VIENTOS FUERTES, GRANIZO, IMPACTO Y HUMO

HURACÁN, VIENTOS FUERTES, GRANIZO: SE AMPARAN LAS PERDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR ESTOS EVENTOS. EL TERMINO “VIENTOS FUERTES” PARA EFECTOS DE ESTA PÓLIZA SIGNIFICA AQUEL VIENTO QUE ADQUIERE UNA VELOCIDAD SUPERIOR A TREINTA (30) KILÓMETROS POR HORA SEGÚN LOS REGISTROS DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

IMPACTO: SE AMPARA EL CHOQUE O IMPACTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES O DE ANIMALES, SUS PARTES O CARGA TRANSPORTADA.

CAÍDA DE AERONAVES, SATÉLITES, COHETES U OBJETOS QUE SE DESPRENDAN O CAIGAN DE ELLOS, METEOROS O CUALQUIER OBJETO QUE CAIGA DEL ESPACIO.

SE AMPARAN TAMBIÉN LOS DAÑOS Y/O PÉRDIDAS OCASIONADOS DIRECTAMENTE A LOS BIENES ASEGURADOS POR LA CAÍDA DE ARBOLES Y SUS RAMAS, POSTES, AVISOS, VALLAS, ELEMENTOS DE EDIFICACIONES O CONSTRUCCIONES VECINAS DEL INMUEBLE ASEGURADO.

HUMO: SE CUBREN LAS PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR EL HUMO ÚNICAMENTE CUANDO PROVENGA O SEA RESULTADO DE CUALQUIER ACONTECIMIENTO SÚBITO, ANORMAL O DEFECTUOSO DE ALGÚN APARATO DE CALEFACCIÓN, COCIMIENTO, ELÉCTRICO O ELECTRÓNICO, PERO SOLO CUANDO DICHA UNIDAD SE ENCUENTRE DENTRO DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA PÓLIZA.

6. ACTOS DE AUTORIDAD

ACTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD LEGALMENTE ESTABLECIDA CON EL FIN DE AMINORAR O EVITAR LA PROPAGACIÓN O EXTENSIÓN DE LAS CONSECUENCIAS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR LA COBERTURA DE “INCENDIO TODO RIESGO.”

EL MONTO MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN DE ESTA COBERTURA CORRESPONDE AL VALOR ASEGURADO DECLARADO POR EL ASEGURADO PARA EDIFICIO MAS CONTENIDOS RAZON POR LA CUAL LA INDEMNIZACIÓN DE LOS DAÑOS MAS ESTE CONCEPTO NO SUPERARA LA SUMA ASEGURADA ANTES MENCIONADA.

7. ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS

ESTE AMPARO CUBRE LAS PERDIDAS Y DAÑOS MATERIALES, HASTA UN LIMITE DEL DIES POR CIENTO (10%) DEL VALOR ASEGURADO POR EDIFICIO MAS CONTENIDOS (SALVO VALOR ESTIPULADO EN CONTRARIO ENTRE LAS PARTES), QUE SE PRESENTEN A CAUSA DE EVENTOS SÚBITOS ACCIDENTALES E IMPREVISIBLES Y QUE SE OCASIONEN A LOS VIDRIOS DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO EL EVENTO NO SE ENCUENTRE EXCLUIDO EN LA PÓLIZA.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

2. AMPAROS ADICIONALES

LOS SIGUIENTES AMPAROS SON OPCIONALES Y SOLO SE ENTENDERÁN CONTRATADOS SI SE INDICAN EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y EL TOMADOR PAGA LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE.

SI NO CONTRATARE LOS AMPAROS ADICIONALES U OTROS AMPAROS DE LA PÓLIZA, LAS COBERTURAS DE ESTOS AMPAROS SE TENDRÁN COMO EXCLUSIONES.

2.1 TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO O TSUNAMI

LAS PÉRDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES CUBIERTOS POR EL PRESENTE AMPARO COBERTURA ADICIONAL DARÁN ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN SEPARADA POR CADA UNO DE ESTOS FENÓMENOS, SIN EXCEDER EN TOTAL DEL VALOR ASEGURADO; PERO SI VARIOS DE ELLOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERIODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO, SE CONSIDERAN COMO UN SOLO SINIESTRO PARA TODOS LOS EFECTOS, SIN EXCEDER EL TOTAL DEL VALOR ASEGURADO.

LA REPARACIÓN, INTERVENCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES CON POSTERIORIDAD A LA OCURRENCIA DE CUALQUIERA DE ESTOS EVENTOS SE REALIZARÁ CONSIDERANDO LO ESTABLECIDO EN LAS NORMAS COLOMBIANAS DE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN SISMO RESISTENTE QUE SE ENCUENTREN VIGENTES.

2.2 HUELGA, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO)

LA DESTRUCCIÓN O DAÑOS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS DESCRITOS EN LA PÓLIZA, CAUSADOS POR LOS SIGUIENTES EVENTOS, SE ENCUENTRAN CUBIERTOS BAJO ESTE AMPARO ADICIONAL:

LOS ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, INCLUIDO EL INCENDIO Y LA EXPLOSIÓN ORIGINADA POR TALES ACONTECIMIENTOS, LOS PROVENIENTES DE ACTOS TERRORISTAS, AUN AQUELLOS QUE SEAN COMETIDOS POR INDIVIDUOS PERTENECIENTES A MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.

LA ASONADA, EL MOTÍN, LA CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR INCLUYENDO EL CAUSADO POR AQUELLAS PERSONAS INTERVINIENTES EN LOS DESORDENES, LAS ALTERACIONES Y DISTURBIOS DE CARÁCTER VIOLENTO O TUMULTUARIO.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

LA HUELGA, LOS CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO Y LA SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES INCLUYENDO EL INCENDIO Y LA EXPLOSIÓN PRODUCIDOS POR TALES ACONTECIMIENTOS.

EN TODA PERDIDA CUBIERTA POR ESTE AMPARO, EL LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE **SEGURESTADO** NO EXCEDERÁ EL MONTO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA **SEGURESTADO** NO RENUNCIA AL DERECHO DE APLICACIÓN DE LA CONDICIONES DE SEGURO INSUFICIENTE SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

LAS PERDIDAS Y DAÑOS CUBIERTOS POR EL PRESENTE AMPARO DARÁN ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN SEPARADA POR CADA UNO DE ESTOS SUCESOS, SIN EXCEDER EN TOTAL EL VALOR ASEGURADO; PERO SI VARIOS DE ELLOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERIODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO, SE TENDRÁN COMO UN SOLO SINIESTRO PARA TODOS LOS EFECTOS, SIN EXCEDER EL TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA.

2.3 SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA.

SE AMPARAN LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS CONTENIDOS DENTRO DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE SUSTRACCIÓN COMETIDA CON VIOLENCIA, SEGÚN SE DEFINE ADELANTE Y, ADEMÁS, LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN AL INMUEBLE QUE CONTENGAN LOS BIENES ASEGURADOS CON MOTIVO DE TAL SUSTRACCIÓN O SU TENTATIVA.

2.4 SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA: SE DEFINE PARA ESTA PÓLIZA COMO EL APODERAMIENTO POR PARTE DE PERSONAS DISTINTAS AL ASEGURADO DE LOS BIENES ASEGURADOS, POR MEDIOS VIOLENTOS O DE FUERZA:

A.) EJERCIDOS PARA PENETRAR AL INMUEBLE QUE CONTIENE DICHOS BIENES, EN FORMA TAL QUE QUEDEN HUELLAS VISIBLES DE TAL ACTO DE VIOLENCIA EN EL LUGAR DE ENTRADA O SALIDA DEL AUTOR O AUTORES DEL ILÍCITO.

CUANDO SE TRATE DE PREDIOS ASEGURADOS CON CERRAMIENTO PERIMETRAL QUE NO TENGAN ACCESO A LOS INMUEBLES DONDE SE ENCUENTRAN LOS BIENES ASEGURADOS, PARA LOS EFECTOS DE LA

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTÁ D.C Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40

ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

www.segurosdelestado.com

PRESENTE COBERTURA SE ENTENDERÁ QUE LA VIOLENCIA SE CONFIGURA CUANDO QUEDEN HUELLAS VISIBLES DE ELLA EN LOS CERRAMIENTOS

- B.) EJERCIDOS CONTRA EL ASEGURADO, SUS PARIENTES O SUS EMPLEADOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE QUE CON DICHO PROPÓSITO LOS AMENACEN CON PELIGRO INMINENTE O LES SUMINISTREN POR CUALQUIER MEDIO DROGAS O TÓXICOS DE CUALQUIER CLASE COLOCÁNDOLOS EN ESTADO DE INDEFENSIÓN O PRIVÁNDOLOS DE SU RAZONAMIENTO Y/O CONOCIMIENTO.**

2.5 SUSTRACCIÓN SIN VIOLENCIA

CUBRE LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS ESPECÍFICAMENTE, CONTENIDOS DENTRO DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, SIN EL EMPLEO DE LA VIOLENCIA PARA ENTRAR O SALIR DE ESTABLECIMIENTO QUE LOS CONTIENE, Y CUYA SUSTRACCIÓN SEA COMETIDA POR PERSONAS AJENAS AL ASEGURADO Y/O A SUS PARIENTES Y/O TRABAJADORES.

2.6 EQUIPO ELÉCTRICO Y/O ELECTRÓNICO

SE AMPARAN LOS DAÑOS MATERIALES CAUSADOS DIRECTAMENTE A LOS BIENES DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DENTRO DEL INMUEBLE ASEGURADO, POR:

- a. IMPERICIA Y/O DESCUIDO INVOLUNTARIO, ACTOS MAL INTENCIONADOS COMETIDOS INDIVIDUALMENTE POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO EXCEPTO CUANDO TALES DAÑOS FUEREN OCASIONADOS MEDIANTE EL USO O ELEMENTOS O ARTEFACTOS EXPLOSIVOS.**
- b. ERRORES EN EL DISEÑO, DEFECTOS EN EL MATERIAL, LAS CONSTRUCCIONES, EN EL MONTAJE Y/O REPARACIÓN DE LOS EQUIPOS SIEMPRE Y CUANDO NO ESTÉN AMPARADOS BAJO EL CONTRATO DE GARANTÍA DEL FABRICANTE, VENDEDOR, “MONTADOR” O TALLER DE REPARACIÓN.**
- c. PÉRDIDAS O DAÑOS EN LOS EQUIPOS ASEGURADOS OCASIONADOS POR CORTO CIRCUITO, SOBRE VOLTAJE, FALLAS DE AISLAMIENTO, ARCO VOLTAICO, FENÓMENOS ELECTROMAGNÉTICOS Y ELECTROSTÁTICOS, E**

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTÁ D.C. Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40

ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

www.segurosdelestado.com

INDUCCIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO RESULTADO DE LA ELECTRICIDAD ATMOSFÉRICA O EL EFECTO DEL IMPACTO INDIRECTO DE RAYO.

- d. ROTURA DEBIDO A FUERZA CENTRIFUGA.
- e. INCENDIO TODO RIESGO BAJO LOS MISMOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO BÁSICO INCENDIO TODO RIESGO DE ESTA PÓLIZA.

TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO O TSUNAMI, BAJO LOS MISMOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO ADICIONAL TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO O TSUNAMI

- g. HUELGA, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO), BAJO LOS MISMOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO ADICIONAL No. DE HUELGA, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO)
- h. CUALQUIER PERDIDA O DAÑO QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS A CONSECUENCIA DE HURTO O HURTO CALIFICADO (SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL).
- i. CUALQUIER OTRA CAUSA QUE OBLIGUE A LA REPARACIÓN O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS Y QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA.

2.6.1 COBERTURA FUERA DE PREDIOS PARA EQUIPO ELECTRÓNICO
SE AMPARA HASTA EL LÍMITE ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, LOS EQUIPOS ELECTRÓNICOS, MÓVILES Y PORTÁTILES POR:

- i) LOS DAÑOS O PERDIDAS MATERIALES QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE CUALQUIERA DEL AMPARO BÁSICO INCENDIO TODO RIESGO O DE LOS AMPAROS ADICIONALES DE TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO O TSUNAMI; HUELGA, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO Y SABOTAJE Y TERRORISMO) Y/O EQUIPO ELECTRICO Y/O ELECTRONICO.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

- ii) LA SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA, Y; QUE OCURRAN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, MIENTRAS DICHOS EQUIPOS SE HALLEN DENTRO DE LOS LIMITES TERRITORIALES DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.

2.7 ROTURA DE MAQUINARIA

SE AMPARAN LOS DAÑOS “INTERNOS” MATERIALES CAUSADOS DIRECTAMENTE A LA MAQUINARIA DESCRITA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DENTRO DEL INMUEBLE ASEGURADO, POR:

- a. IMPERICIA, Y/O DESCUIDO INVOLUNTARIO, ACTOS MAL INTENCIONADOS COMETIDOS INDIVIDUALMENTE POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO EXCEPTO CUANDO TALES DAÑOS FUEREN OCASIONADOS MEDIANTE EL USO O ELEMENTOS O ARTEFACTOS EXPLOSIVOS.
- b. ERRORES EN EL DISEÑO, DEFECTOS EN EL MATERIAL, LAS CONSTRUCCIONES, EN EL MONTAJE Y REPARACIÓN DE LOS EQUIPOS SIEMPRE Y CUANDO NO ESTÉN AMPARADOS BAJO EL CONTRATO DE GARANTÍA DEL FABRICANTE, VENDEDOR, “MONTADOR” O TALLER DE REPARACIÓN.
- c. PERDIDAS O DAÑOS EN LOS EQUIPOS ASEGURADOS OCASIONADOS POR CORTO CIRCUITO, SOBRE VOLTAJE, FALLAS DE AISLAMIENTO, ARCO VOLTAICO, FENÓMENOS ELECTROMAGNÉTICOS Y ELECTROSTÁTICOS, E INDUCCIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO RESULTADO DE LA ELECTRICIDAD ATMOSFÉRICA O EL EFECTO DEL IMPACTO INDIRECTO DE RAYO.
- d. ROTURA DEBIDA A FUERZA CENTRÍFUGA.
- e. CUERPOS EXTRAÑOS QUE SE INTRODUCAN EN LOS BIENES ASEGURADOS.
- f. EXPLOSIONES QUÍMICAS DE GASES IMPROPIAMENTE QUEMADOS EN LA CÁMARA DE COMBUSTIÓN, DE CALDERAS O MAQUINAS DE COMBUSTIÓN INTERNA, SOLO SE CUBREN LOS DAÑOS POR EXPLOSIÓN DE LAS MAQUINAS ASEGURADAS
- g. FALTA DE AGUA EN CALDERAS Y OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

- h. EXPLOSIÓN FÍSICA, SIEMPRE Y CUANDO SE ORIGINE EN LA MAQUINA MISMA O RECIPIENTE ASEGURADO, IMPLOSIÓN.
- i. CUALQUIER OTRA CAUSA QUE OBLIGUE A LA REPARACIÓN O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS Y QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA.

2.7.1 DETERIORO DE BIENES REFRIGERADOS POR ROTURA DE MAQUINARIA
SE AMPARA HASTA EL VALOR ASEGURADO INDICADO EXPRESAMENTE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, EL VALOR DE LOS BIENES REFRIGERADOS CONTENIDOS EN LAS UNIDADES DE REFRIGERACIÓN, QUE SE DETERIOREN CUANDO DICHAS UNIDADES SUFRAN DAÑOS CUBIERTOS BAJO EL AMPARO ADICIONAL DE ROTURA DE MAQUINARIA DE ESTA PÓLIZA.

2.8 GASTOS Y HONORARIOS QUE APLICAN PARA LAS COBERTURAS CONTRATADAS DE LA PÓLIZA

NO SUJETOS A LA APLICACIÓN DE DEDUCIBLE NI INFRASEGURO, SE CUBREN LOS SIGUIENTES GASTOS, HASTA POR EL SUBLÍMITE ESTIPULADO PARA ESTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE HAYAN GENERADO COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER PERDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA. SE ACLARA QUE LOS SUBLÍMITES DE VALOR ASEGURADO PARA CADA GASTO ADICIONAL APARECEN EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y SALVO LO PREVISTO EN LA LEY, SE ENCUENTRAN INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA.

2.8.1 GASTOS POR REMOCIÓN DE ESCOMBROS

SE AMPARAN LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE EL ASEGURADO INCURRA NECESARIAMENTE PARA LA REMOCIÓN DE ESCOMBROS DE LOS BIENES ASEGURADOS QUE RESULTEN AFECTADOS, EL DESMANTELAMIENTO, DESMONTAJE, DEMOLICIÓN O APUNTALAMIENTO DEL INMUEBLE, LIMPIEZA Y ACARREOS DE LA PARTE O DE LAS PARTES DE LOS BIENES ASEGURADOS QUE HAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS, INCLUYENDO LOS GASTOS POR EXTRACCIÓN O RETIRO DE PIEDRAS, LODO Y BASURAS DEL PREDIO ASEGURADO.

2.8.2 HONORARIOS PROFESIONALES

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

SE CUBREN LOS HONORARIOS DE ARQUITECTOS, INTERVENTORES, INGENIEROS Y CONSULTORES, QUE FUEREN NECESARIOS PARA LA RECONSTRUCCIÓN, REPOSICIÓN, REEMPLAZO O REPARACIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, A CONDICIÓN DE QUE SEAN CONSECUENCIA DE UN EVENTO CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA Y QUE NO EXCEDAN DE LAS TARIFAS AUTORIZADAS POR LAS RESPECTIVAS AGREMIACIONES O COLEGIOS PROFESIONALES; BAJO ESTOS GASTOS NO SE CUBREN AQUELLOS DESTINADOS A LA DEMOSTRACIÓN DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA.

2.8.3 GASTOS PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN Y PARA LA EXTINCIÓN DEL SINIESTRO

SE CUBRE EL COSTO DE LOS ELEMENTOS, MATERIALES, SUSTANCIAS, MEZCLAS Y COMPONENTES GASTADOS DAÑADOS, DESTRUIDOS, CONSUMIDOS O UTILIZADOS PARA EXTINGUIR O EVITAR LA PROPAGACIÓN DE CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADO EN LA PÓLIZA,

BAJO ESTE AMPARO, EN NINGÚN CASO SE CUBRIRÁ LA EJECUCION DE OBRAS CIVILES ADICIONALES A LAS EXISTENTES EN EL MOMENTO DE CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO.

2.8.4 GASTOS PARA LA PRESERVACIÓN DE BIENES

SE AMPARAN LOS GASTOS EN QUE NECESARIAMENTE INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO, CON EL FIN DE EFECTUAR REPARACIONES O CONSTRUCCIONES PROVISIONALES O TRANSITORIAS DEL EDIFICIO ASEGURADO, ASÍ COMO LOS GASTOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE LOS CONTENIDOS ASEGURADOS CUANDO SEA NECESARIO SU TRASLADO CON EL PROPÓSITO DE SALVAR, PRESERVAR O CONSERVAR LOS BIENES ASEGURADOS.

SE CUBRE DE IGUAL FORMA EL VALOR DEL ARRENDAMIENTO TEMPORAL DE LOS LOCALES O BODEGAS QUE SE REQUIERAN PARA GUARDAR LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO

BAJO ESTE AMPARO, EN NINGÚN CASO SE CUBRIRÁ LA EJECUCIÓN DE OBRAS CIVILES ADICIONALES A LAS EXISTENTES EN EL MOMENTO DE CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO.

2.8.5 HONORARIOS DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

SE AMPARAN LOS HONORARIOS DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES, QUE FUEREN NECESARIOS PARA OBTENER, CERTIFICAR Y EXTRAER LOS DETALLES DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD DEL RIESGO ASEGURADO.

2.8.6 GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA

SE AMPARAN LOS GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA DE FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y TÉCNICOS, QUE NECESARIAMENTE INTERVENGAN EN LA PLANIFICACIÓN DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, EN CASO DE CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2.8.7 GASTOS PARA DEMOSTRAR LA OCURRENCIA Y LA CUANTÍA DEL SINIESTRO

SE AMPARAN HASTA EL LIMITE INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, LOS GASTOS Y COSTOS QUE FUEREN NECESARIOS, EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, DE COMÚN ACUERDO CON **SEGURESTADO**, PARA LA DEMOSTRACIÓN DE LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO, DISTINTOS A LOS QUE CONSTITUYEN COSTOS O GASTOS FIJOS DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN O LOS NECESARIOS PARA ACTUALIZAR LA CONTABILIDAD.

2.8.8 GASTOS PARA LA REPOSICIÓN DE DOCUMENTOS

SE AMPARAN LOS GASTOS CAUSADOS POR LA REPRODUCCIÓN O REEMPLAZO DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN DOCUMENTOS FÍSICOS, MANUSCRITOS Y PLANOS, DESTRUIDOS, AVERIADOS O INUTILIZADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA, INCLUYENDO EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS Y EL PAGO DE DIGITADORES, INGENIEROS Y DIBUJANTES, NECESARIOS PARA RECOPIAR O RECONSTRUIR DE NUEVO TODA LA INFORMACIÓN DESTRUIDA, AVERIADA O INUTILIZADA POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2.8.9 BIENES DE PROPIEDAD DE EMPLEADOS

SE AMPARAN LOS DAÑOS O PERDIDAS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES DE PROPIEDAD DE LOS EMPLEADOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO, POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA, MIENTRAS SE ENCUENTREN EN LOS PREDIOS ASEGURADOS Y QUE SEAN DIFERENTES A VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y/O MOTOCICLETAS, JOYAS, DINERO EN EFECTIVO, CHEQUES, BONOS, ACCIONES Y EN GENERAL CUALQUIER TITULO VALOR.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

2.8.10 GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DÍAS FERIADOS Y FLETE EXPRESO.

SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES QUE FUEREN NECESARIOS POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DÍAS FERIADOS Y FLETE EXPRESO SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE HAYAN GENERADO COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER DAÑO O PERDIDA MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2.8.11 GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE FLETE AÉREO

SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE FLETE AÉREO QUE FUEREN NECESARIOS, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER DAÑO O PERDIDA MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2.8.12 GASTOS PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA RECONSTRUIR EL INMUEBLE ASEGURADO

SE AMPARAN LOS GASTOS QUE FUEREN NECESARIOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y MATERIALES PARA OBTENER LAS LICENCIAS Y PERMISOS REQUERIDOS PARA RECONSTRUIR EL INMUEBLE, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER PÉRDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADO POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA.

PARAGRAFO: EN CASO DE NO ESTIPULARSE SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL PARA CADA UNO DE ESTOS GASTOS, LA SUMA MÁXIMA QUE **SEGURESTADO** INDEMNIZARA POR UNO, VARIOS O TODOS LOS CONCEPTOS A QUE SE REFIEREN LOS NUMERALES 1 AL 12 DE ESTE APARTE, EN NINGÚN CASO SERA SUPERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DE LA SUMA ASEGURADA DE LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO.

SECCION II EXCLUSIONES

1. QUE APLICAN A TODAS LAS SECCIONES DE LA PÓLIZA

BAJO ESTE CONTRATO QUEDAN EXCLUIDAS DE MANERA GENERAL PARA TODAS LAS COBERTURAS OFRECIDAS, LAS PÉRDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES QUE

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS, O LOS DEMÁS PERJUICIOS QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN SEAN CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR:

1.1 GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL O ACTOS PERPETRADOS POR ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), MOTINES, HUELGAS, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, ALBOROTOS POPULARES, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, CONMOCIÓN CIVIL, ASUMIENDO LAS CARACTERÍSTICAS DE UN LEVANTAMIENTO POPULAR, ASONADA MILITAR, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, SEDICIÓN, USURPACIÓN DE PODER Y/O RETENCIÓN ILEGAL DEL MANDO E INVASIÓN, PROCLAMACIÓN DE LA LEY MARCIAL.

1.2 TERREMOTO, TEMBLOR DE TIERRA Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO, TSUNAMI O CUALQUIER OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.

1.3 MATERIAL PARA ARMAS NUCLEARES O LA EXPLOSIÓN DE DICHOS MATERIALES O ARMAS, INCLUIDOS LOS DESPERDICIOS DE MATERIALES RADIOACTIVOS, MANEJO O TENENCIA DE SUSTANCIAS RADIOACTIVAS DE DESINTEGRACIÓN ATÓMICA O FUSIÓN O FISIÓN NUCLEAR.

1.4 LA EMISIÓN DE RADIACIONES IONIZANTES, CONTAMINACIÓN POR LA RADIOACTIVIDAD DE CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O DE CUALQUIER DESPERDICIO PROVENIENTE DE LA COMBUSTIÓN DE DICHOS ELEMENTOS.

1.5 EL USO DE ARMAS, MUNICIONES, PÓLVORA O EXPLOSIVOS.

1.6 VIBRACIONES O MOVIMIENTOS NATURALES DEL SUELO Y/O SUBSUELO COMO ASENTAMIENTOS O HUNDIMIENTOS DEL TERRENO; CONTRACCION DILATACION, AGRIETAMIENTO, A MENOS QUE ESTOS HECHOS SEAN PRODUCIDOS DIRECTAMENTE POR UN RIESGO CUBIERTO POR LA PÓLIZA.

1.7 LA ACCION DEL CALOR NO PROVENIENTE DE UN INCENDIO, O EL SOMETIMIENTO A PROCESOS DE SECADO DE LOS CONTENIDOS.

1.8 LAS ORDENES DE AUTORIDAD, SALVO AQUELLAS DIRIGIDAS A EVITAR LA PROPAGACIÓN O EXTENSIÓN DE LAS CONSECUENCIAS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, ASÍ MISMO SE EXCLUYEN TOMA DE MUESTRAS POR AUTORIDAD COMPETENTE, DECOMISO, EMBARGO, SECUESTRO, ALLANAMIENTOS, BIENES DE PROCEDENCIA ILEGAL, DECOMISOS,

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

CONFISCACIONES, RETENCIÓN, EXPROPIACIONES, APREHENSIONES, A CAUSA DE ORDENES DE GOBIERNO DE HECHO O DE DERECHO O DE CUALQUIER OTRA AUTORIDAD PUBLICA.

1.9 LA INTERFERENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO DESCRITO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y EN EL CUAL SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO DE HUELGUISTAS U OTRAS PERSONAS LAS CUALES NO PERMITAN LA RECONSTRUCCIÓN, REPARACIÓN, DEMOLICIÓN O REEMPLAZO DE LOS EDIFICIOS O CONTENIDOS ASEGURADOS CON LA REANUDACIÓN DEL NEGOCIO.

1.10 DEFECTOS O DAÑOS ESTÉTICOS, COMO RAYADURAS, RASGUÑOS O RAYONES.

1.11 DETERIORO POR EL USO, ABUSO, DESGASTE, DETERIORO GRADUAL, HERRUMBRE O INCRUSTACIONES, CAVITACIÓN, EROSIÓN, OXIDACIÓN, FERMENTACIÓN, MERMA, VICIO PROPIO O DEFECTO INHERENTE, CORROSIÓN, MOHO, HUMEDAD ATMOSFÉRICA O CONGELAMIENTO, COMBUSTIÓN ESPONTANEA, EVAPORACIÓN, FILTRACIONES, LUZ SOLAR O ARTIFICIAL; DAÑOS CAUSADOS POR ROEDORES, POLILLAS, COMEJÉN, GORGOJO Y OTRAS PLAGAS Y ANIMALES DE CUALQUIER CLASE, PERDIDA DE RESISTENCIA, DAÑOS POR ENCOGIMIENTO O EXPANSIÓN DE BIENES, PERDIDA DE PESO, CONTAMINACIÓN; CAMBIOS DE COLOR, TEXTURA, ACABADO, PROPIEDADES FÍSICAS O QUÍMICAS, DEFECTOS DE FLUJO NO ACCIDENTAL YA SEA SUPERFICIAL O SUBTERRÁNEO DE AGUA, GOTERAS, FILTRACIONES, DEFECTOS DE IMPERMEABILIZACIÓN DE MUROS, TECHOS PISOS U OTROS.

1.12 DETERIORO GRADUAL PRESENTADO EN PIEZAS, EQUIPOS O ELEMENTOS QUE POR SU NATURALEZA DEBEN HABER CUMPLIDO CON SU VIDA ÚTIL COMO POR EJEMPLO: BOMBILLAS, VÁLVULAS, TUBOS, CORREAS, BANDAS, ELECTRODOS, ESCOBILLAS, CABLES, CADENAS, EMPAQUETADURAS, FUSIBLES, SELLOS, OBJETOS DE VIDRIO, PORCELANA O CERÁMICA, FILTROS, TELAS, TAMICES, RODILLOS PARA ESTAMPAR, RODILLOS GRABADOS, REVESTIMIENTOS, REFRACTARIOS, MATRICES, DADOS, CATALIZADORES, MEDIOS REFRIGERANTES, O CUALQUIER MEDIO DE OPERACIÓN COMO POR EJEMPLO LUBRICANTES, COMBUSTIBLES O AGENTES QUÍMICOS.

1.13 DEFECTOS DE LOS BIENES ASEGURADOS EXISTENTES AL INICIAR EL SEGURO DE LOS CUALES TENGA CONOCIMIENTO EL TOMADOR O ASEGURADO O DAÑOS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE LEGALMENTE EL FABRICANTE

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

VENDEDOR, MONTADOR, TALLER DE REPARACIÓN O DE MANTENIMIENTO DEL BIEN ASEGURADO, O CONTRACTUALMENTE BAJO EL CONTRATO DE GARANTÍA POR VENTA, REPARACIÓN, MONTAJE O MANTENIMIENTO.

1.14 OBSOLESCENCIA TECNOLÓGICA Y/O PERDIDA DE USO.

1.15 CONTAMINACIÓN AMBIENTAL, POLUCIÓN O FILTRACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, SEA ESTA GRADUAL O SÚBITA E IMPREVISTA, INCLUYENDO MULTAS POR TAL CAUSA ADEMÁS DE LA RESPONSABILIDAD QUE LE PUEDA SER IMPUTADA AL ASEGURADO, ASÍ COMO EL PAGO DE MULTAS O SANCIONES

1.16 EDIFICIOS O BIENES QUE SE ENCUENTREN EN PROCESO DE CONSTRUCCIÓN, REMODELACIÓN O RECONSTRUCCIÓN, MONTAJE O PRUEBAS.

1.17 BIENES Y CONTENIDOS QUE SE ENCUENTREN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS BAJO ESTA PÓLIZA

1.18 RESTRICCIONES PARA LA REPARACIÓN, REPOSICIÓN U OPERACIÓN DECRETADA POR CUALQUIER AUTORIDAD PÚBLICA.

1.19 SUSPENSIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE AGUA, ENERGÍA, GAS O TELÉFONO.

1.20 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, CONTRACTUAL, PROFESIONAL, LA INFRACCIÓN DE NORMAS LEGALES, MULTAS O SANCIONES.

1.21 DAÑOS Y DESPERFECTOS QUE SUFRA LA MAQUINARIA Y EQUIPO O EQUIPO ELÉCTRICO Y/O MECÁNICO O EL EQUIPO ELECTRÓNICO, SUS ACCESORIOS E INSTALACIONES ELÉCTRICAS POR CAUSAS INHERENTES A SU FUNCIONAMIENTO, IMPERICIA Y/O DESCUIDO INVOLUNTARIO, ACTOS MAL INTENCIONADOS COMETIDOS INDIVIDUALMENTE POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO, ADEMÁS LOS ERRORES EN DISEÑO, MATERIAL, CONSTRUCCIONES, MONTAJE Y REPARACIÓN, CORTO CIRCUITO, SOBRE VOLTAJE, FALLA DE AISLAMIENTO, ARCO VOLTAICO, FENÓMENOS ELECTROMAGNÉTICOS Y ELECTROSTÁTICOS, E INDUCCIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO RESULTADO DE LA ELECTRICIDAD ATMOSFÉRICA O EL EFECTO DEL IMPACTO INDIRECTO DE RAYO, CUERPOS EXTRAÑOS QUE SE INTRODUCAN EN LOS BIENES ASEGURADOS

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

1.22 DAÑOS O PÉRDIDAS PROVENIENTES DE INFIDELIDAD DE EMPLEADOS, ACCIONISTAS, SOCIOS O ADMINISTRADORES; DESAPARICIÓN, CONFISCACIÓN O FALTANTES INEXPLICABLES.

1.23 POR PROBLEMAS DE RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS, DEL SOFTWARE, ADEMÁS DE PROBLEMAS RELATIVOS AL RECONOCIMIENTO DE FECHAS.

1.24 LUCRO CESANTE.

1.25 EL HURTO DE LOS BIENES ASEGURADOS CUANDO EL EDIFICIO ASEGURADO, SE ENCUENTRE DESHABITADO POR MAS DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO. SALVO QUE EXISTA ACUERDO PREVIO Y ESCRITO POR **SEGURESTADO** DE ASUMIR ESTE RIESGO.

1.26 LA APROPIACIÓN DE TERCEROS DE LOS BIENES ASEGURADOS DURANTE EL SINIESTRO O DESPUÉS DEL MISMO.

1.27 LA TENENCIA, CUIDADO, USO, CUSTODIA O CONTROL DE BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS, CUANDO SE TRATE DE PERDIDAS O DAÑOS SOBRE TALES BIENES. SALVO QUE EXISTA ACUERDO PREVIO Y ESCRITO POR **SEGURESTADO** DE ASUMIR ESTE RIESGO.

1.28 PERDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS Y QUE SEAN DEBIDOS A DEFECTOS DE CONSTRUCCIÓN DEL EDIFICIO ASEGURADO, SALVO QUE EXISTA COLAPSO TOTAL O DESALOJO ORDENADO POR AUTORIDAD COMPETENTE CON DECLARACION DE INHABITABILIDAD.

1.29 NO CUBREN DAÑOS, PERDIDAS, PERJUICIOS, COSTO, RECLAMACIONES O GASTOS, YA SEAN ESTOS DE NATURALEZA PREVENTIVA, CORRECTIVA O DE CUALQUIER OTRO TIPO, QUE HAYAN SIDO CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR:

1.29.1. CUALQUIER SUPRESIÓN, CAMBIO, PERDIDA, MODIFICACIÓN, DISTORSIÓN O ALTERACIÓN DE INFORMACIÓN O DATOS, MAL FUNCIONAMIENTO, DEFICIENCIA, FALLAS, CÁLCULOS MAL HECHOS, MALA COMPARACIÓN O DIFERENCIACIÓN, PROCESAMIENTO O SECUENCIACIÓN DE DATOS DE CUALQUIER SISTEMA O RED INFORMÁTICA, HARDWARE O SOFTWARE, EQUIPAMIENTO DE PROCESAMIENTO DE DATOS, COMPONENTES

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

INFORMÁTICOS, SOPORTES MICROCHIPS, CHIPS, PASTILLAS INTEGRADAS, CIRCUITOS INTEGRADOS O EQUIPOS SIMILARES, Y OTROS ARCHIVOS, YA SEA DE PROPIEDAD O NO DEL ASEGURADO O TOMADOR, POR NO ESTAR CAPACITADOS EN MEDIDA SUFICIENTE PARA REALIZAR LOS PROCESOS.

1.30 SI NO CONTRATARE LOS AMPAROS ADICIONALES U OTROS AMPAROS DE LA PÓLIZA, LAS COBERTURAS DE LAS SECCIONES, SE TENDRÁN COMO EXCLUSIONES.

1.31 EXPERIMENTOS, ENSAYOS O PRUEBAS, EN CUYO TRANSCURSO LOS EQUIPOS O BIENES ASEGURADOS SEAN SOMETIDOS INTENCIONALMENTE A UN ESFUERZO SUPERIOR AL NORMAL O ACOSTUMBRADO.

1.32 DERRAME DE MATERIAL EN FUSIÓN, SALVO SI PROVIENE DE UN EVENTO NO EXCLUIDO.

1.33 ERRORES EN PROCESO DE FABRICACIÓN O CONFECCIÓN Y MATERIAL DEFECTUOSO (NO VALIDO PARA ROTURA DE MAQUINARIA).

1.34 LOS DAÑOS A LAS MERCANCÍAS A GRANEL DESTRUIDAS O AVERIADAS POR INCENDIO CUANDO ESTE SEA CONSECUENCIA DE SU PROPIA COMBUSTIÓN ESPONTANEA

1.35 EL INCENDIO A CONSECUENCIA DE TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA Y DE ACTOS TERRORISTAS O DE MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.

1.36 LOS DAÑOS Y/O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA OCASIONADOS A LOS BIENES ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE PINTURA, INSCRIPCIONES, PEGAR O COLOCAR CARTELES O AVISOS.

1.37 DOLO O CULPA GRAVE DEL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO Y DE SUS REPRESENTANTES LEGALES O SUS FAMILIARES.

2. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, Y ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO)

EN NINGÚN CASO QUEDAN CUBIERTOS LOS DAÑOS MATERIALES PROVENIENTES DE:

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

2.1 TERRORISMO NUCLEAR, BIOLÓGICO Y/O QUÍMICO

2.2 EL TERRORISMO CIBERNÉTICO, DAÑOS DERIVADOS DE MANIPULACIÓN DE LA INFORMACIÓN GENERADA. ENVIADA, RECIBIDA, ALMACENADA COMUNICADA POR MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O SIMILARES, COMO PUDIERA SER, ENTRE OTROS, EL INTERCAMBIO ELECTRÓNICO DE DATOS (EDI), INTERNET, EL CORREO ELECTRÓNICO, VIRUS ELECTRÓNICO, HACKERS, ETC.

2.3 LAS PERDIDAS CAUSADAS POR INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO DEBIDO A LA EXTENSIÓN DE COBERTURA A PROVEEDORES Y/O DISTRIBUIDORES O IMPEDIMENTO DE ACCESO AL PREDIO.

3. APLICABLES A LOS AMPAROS ADICIONALES DE SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA Y/O SUSTRACCIÓN SIN VIOLENCIA

ESTOS AMPAROS ADICIONALES NO CUBREN NINGUNA PERDIDA O DAÑO CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

3.1 CUANDO SEA AUTOR, CÓMPLICE O PARTICIPE DE LA SUSTRACCIÓN EL CÓNYUGE, COMPAÑERO(A) PERMANENTE, O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL, O CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO.

3.2 CUANDO LA SUSTRACCIÓN O LOS DAÑOS CONSECUENTES SEAN EJECUTADOS AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR:

- i) CAÍDA O DESTRUCCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL PREDIO ASEGURADO.**
- ii) CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DEL AMPARO BÁSICO; TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN, HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, HUELGA, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUSIVE SABOTAJE Y/O TERRORISMO).**

3.3 NO SE ASEGURAN LAS PÉRDIDAS O DAÑOS QUE TENGAN ORIGEN O SEAN CONSECUENCIA DE ERRORES CONTABLES O FALTANTES DE INVENTARIOS.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

4. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE EQUIPO ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO.

SEGURESTADO NO INDEMNIZARÁ LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES CUANDO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA A LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS ASEGURADOS POR O COMO CONSECUENCIA DE:

- a. LAS MISMAS DEFINIDAS PARA EL AMPARO BÁSICO DE INCENDIO TODO RIESGO DE ESTA PÓLIZA.
- b. LAS MISMAS DEFINIDAS PARA LOS AMPAROS ADICIONALES DE TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO O TSUNAMI; HUELGA, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO), DE ESTA PÓLIZA.
- c. CUANDO SEA AUTOR CÓMPLICE O PARTICIPE DEL HURTO O HURTO CALIFICADO, EL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE, O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL, O CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO.
- d. CUANDO EL HURTO O HURTO CALIFICADO O LOS DAÑOS CONSECUENTES SEAN EJECUTADOS AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR:
 - i) CAÍDA O DESTRUCCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL PREDIO ASEGURADO.
 - ii) CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DEL AMPARO BÁSICO; TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN, HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, HUELGA, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUSIVE SABOTAJE Y/O TERRORISMO).
- e. PÉRDIDAS O DAÑOS MATERIALES CUANDO SEAN CONSECUENCIA DE LA INSTALACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO Y CLIMATIZACIÓN, O POR SER ESTA INADECUADA, EN LOS CASOS EN QUE LOS BIENES ASEGURADOS LA REQUIEREN DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL FABRICANTE.
- f. PÉRDIDA O DAÑO DE ARCHIVOS, PROGRAMAS O DOCUMENTOS (SOFTWARE).

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

- g. PÉRDIDA O DAÑO DE PELÍCULAS, PLACAS, CINTAS, DISKETTES, TARJETAS MAGNÉTICAS Y DEMÁS PORTADORES DE DATOS.
- h. DAÑOS O PERDIDAS EN EL HARDWARE O SOFTWARE EN EQUIPOS DE COMPUTO COMO CONSECUENCIA DE VIRUS (PROGRAMAS QUE SE EJECUTEN POR SI SOLOS Y CAUSEN DAÑOS).

5. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE EQUIPO ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO Y AL AMPARO ADICIONAL DE ROTURA DE MAQUINARIA.

SEGURESTADO NO INDEMNIZARÁ LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES CUANDO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA A LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS ASEGURADOS POR O COMO CONSECUENCIA DE:

- a. EQUIPOS QUE NO HAYAN SIDO INSTALADOS Y NO HAYAN CUMPLIDO LAS PRUEBAS DE OPERACIÓN
- b. GASTOS QUE SE OCASIONEN POR TRABAJOS DE MANTENIMIENTO
- c. ELIMINAR FALLAS OPERACIONALES, A MENOS QUE DICHAS FALLAS SE PRESENTEN A CONSECUENCIA DE PERDIDA O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS, CUBIERTOS POR ESTE SEGURO.
- d. PERDIDA O DAÑOS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE LA FALLA O DE LA INTERRUPCIÓN EN EL APROVISIONAMIENTO DE CORRIENTE ELÉCTRICA DE LA RED PÚBLICA DE GAS, O DE AGUA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE OCASIONE CORTO CIRCUITO, SOBREVOLTAJE, FALLAS DE AISLAMIENTO, ARCO VOLTAICO, FENÓMENOS ELÉCTRICOS.
- e. DAÑOS OCASIONADOS POR REPARACIÓN Y/O CONSTRUCCIONES LLEVADAS A CABO PARA PROLONGAR LA VIDA ÚTIL DE PARTES DE LOS EQUIPOS Y/O MAQUINARIA.
- f. PÉRDIDAS O DAÑOS A BIENES INSTALADOS EN O TRANSPORTADOS POR VEHÍCULOS TERRESTRES, ACUÁTICOS O AÉREOS.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

- g. SE EXCLUYEN LAS PRUEBAS DE EQUIPO Y MAQUINARIA USADA O NUEVA CUANDO SE TRATE DEL MONTAJE.
- h. PÉRDIDAS O DAÑOS DE PARTES QUE POR SU USO Y/O NATURALEZA ESTÁN EXPUESTOS A UN RÁPIDO DESGASTE O DEPRECIACIÓN, DE VIDA ÚTIL CORTA O CAMBIO FRECUENTE, TALES COMO: LÁMPARAS, BOMBILLAS, ELECTRODOS, PILAS, BATERÍAS, VÁLVULAS, TUBOS, CORREAS, ESCOBILLAS, JUNTAS, CUERDAS, RODAMIENTOS, FILTROS, ANILLOS, CAMISAS Y PISTONES DE MAQUINAS DE COMBUSTIÓN INTERNA, BANDAS DE TRANSMISIÓN DE TODAS CLASES, CADENAS Y CABLES DE ACERO, ALAMBRES, BANDAS TRANSPORTADORAS, MATRICES, DADOS, TROQUELES, RODILLOS DE ESTAMPAR, NEUMÁTICOS, PARTES DE CAUCHO, MUELLES DE EQUIPO MÓVIL, HERRAMIENTAS, FUSIBLES, FIELTROS Y TELAS TAMICES, OBJETOS DE CERÁMICA, OBJETOS DE PORCELANA, METALES PRECIOSOS, DISCOS DUROS Y/O CABEZAS LECTORAS DE IMPRESORAS.
- i. DEFECTOS ESTÉTICOS, RASPADURAS, MANCHAS DECOLORACIÓN DE SUPERFICIES PULIDAS, PINTADAS O ESMALTADAS.
- j. TODA CLASE DE OBJETOS DE VIDRIO, ESMALTE Y SIMILARES
- k. MEDIO DE OPERACIÓN TALES COMO COMBUSTIBLES, LUBRICANTES, MEDIOS REFRIGERANTES O AGENTES QUÍMICOS.

5.1 APLICABLE A LA COBERTURA FUERA DE PREDIOS PARA EQUIPO ELECTRÓNICO

- a. DESAPARICIÓN MISTERIOSA Y/O HURTO SIMPLE.

6. BIENES NO ASEGURADOS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA

A MENOS QUE EXISTA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA ESTIPULACIÓN EXPRESA QUE LOS INCLUYA, INDICANDO EN FORMA INDIVIDUAL SU VALOR ASEGURADO Y SU ESPECIFICACIÓN Y EL AMPARO BAJO EL CUAL SE OTORGA COBERTURA, NO SE CUBREN LAS PÉRDIDAS Y DAÑOS MATERIALES CAUSADOS A LOS SIGUIENTES BIENES:

- 1. EL LOTE, TERRENOS, SUELOS, NI COSTOS DE ACONDICIONAMIENTO O MODIFICACIONES DE TERRENO; SIEMBRAS, BOSQUES, ARBOLES, RECURSOS

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

MADEREROS, CULTIVOS EN PIE, AGUAS, PARQUES Y JARDINES NATURALES Y ORNAMENTALES.

2. ANIMALES VIVOS.
3. MERCANCÍAS U OBJETOS QUE NO SEAN PROPIEDAD DEL ASEGURADO Y NO ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD, TENENCIA Y/O CONTROL.
4. MATERIALES EXPLOSIVOS, MUNICIONES Y/O ARMAS
5. AERONAVES, VEHÍCULOS A MOTOR QUE TENGAN O DEBAN TENER LICENCIA PARA TRANSITAR POR VÍA PÚBLICA; NAVES FLUVIALES O MARÍTIMAS DE CUALQUIER NATURALEZA, MAQUINARIAS O EQUIPOS MÓVILES TALES COMO TRACTORES, MONTACARGAS, MOTO NIVELADORAS, BULDÓZERS, RETROEXCAVADORAS, CARGADORES Y DEMÁS VEHÍCULOS O MAQUINAS A MOTOR.
6. PIELES, ORO, PLATA, PLATINO Y DEMÁS METALES PRECIOSOS, JOYAS, PIEDRAS PRECIOSAS O SEMIPRECIOSAS, RELOJES DE PULSO, ESTAMPILLAS, FRESCOS O MURALES QUE CON MOTIVO DE DECORACIÓN FORMEN PARTE DE LOS EDIFICIOS O ESTÉN PINTADOS ALLÍ, MANUSCRITOS, PLANOS, CROQUIS, DIBUJOS, PATRONES, MOLDES O MODELOS, PROTOTIPOS, DOCUMENTOS DE CUALQUIER CLASE, SELLOS, MONEDAS DE COLECCIÓN, BILLETES DE BANCO, DINERO, RECIBOS DE LIBROS DE COMERCIO Y TÍTULOS VALORES, OBRAS DE ARTE, CUADROS, ESTATUAS, ESCULTURAS, COLECCIONES Y BIENES QUE TENGAN ESPECIAL VALOR ARTÍSTICO, CIENTÍFICO, AFECTIVO O HISTÓRICO.
7. PLANTAS, EQUIPOS Y OBRAS CIVILES DURANTE SU PROCESO DE CONSTRUCCIÓN, MONTAJE O DESMONTAJE, DESMANTELAMIENTO Y PRUEBAS.
8. SOFTWARE (PROGRAMAS), ASÍ COMO LICENCIAS PARA UTILIZAR LOS MISMOS.
9. OBRAS CIVILES TERMINADAS COMO REPRESAS, PUENTES, TÚNELES Y CARRETERAS, DIQUES, MUELLES E INSTALACIONES PORTUARIAS.
10. RIESGOS MINEROS EN GENERAL

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

11. MAQUINARIA Y EQUIPOS PROTOTIPOS.
12. ALGODÓN EN PACAS Y/O EN SEMILLAS.
13. OBRAS CIVILES INDEPENDIENTES DE LA ESTRUCTURA DEL EDIFICIO. EJ: MUROS DE CONTENCIÓN.
14. BIENES SITUADOS EN, SOBRE O BAJO EL AGUA, YA SEAN EN EL MAR, LAGOS, RÍOS O CAUCES SIMILARES.
15. OLEODUCTOS, POLIDUCTOS, GASODUCTOS, ACUEDUCTOS Y TODA CLASE DE INSTALACIONES BAJO TIERRA, EXCEPTO LOS TANQUES DE ALMACENAMIENTO Y SU CONTENIDO SIEMPRE QUE ESTÉN UBICADOS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

SECCION III DEFINICIONES

Bajo este Contrato de seguro se entenderá por cada uno de los términos relacionados a continuación, lo siguiente:

1. **ASEGURADO:** Es la persona natural o jurídica titular del interés asegurable objeto del presente contrato de Seguro, debidamente nombrada como tal en la carátula de la póliza.
2. **BENEFICIARIO:** Es la persona natural o jurídica que resulta titular del derecho a la indemnización de ocurrir el siniestro, y debe estar plenamente determinada en la póliza.
3. **DEDUCIBLE:** Es el monto o porcentaje del daño indemnizable determinado en la carátula de la póliza para cada amparo/coertura, previamente convenido, que invariablemente se deduce y, por tanto, siempre queda a cargo del Asegurado o del Beneficiario.

Si como consecuencia de un solo siniestro se afectan varias de las coberturas de los amparos contratados por el Tomador, el Deducible estipulado en la Carátula de la póliza se aplicará para cada amparo por separado.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTA D.C Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTA 018000 12 30 10
www.segurosdelestado.com

4. **DINERO EN EFECTIVO Y TÍTULOS VALORES:** Dinero representado por billetes y/o monedas de cualquier país, con valor de cambio en la República de Colombia.
5. **EDIFICIO/INMUEBLE:** Se entenderán como tal las construcciones fijas (tale como redes de alcantarillado, agua, luz, gas, teléfono, electricidad, refrigeración, calefacción incluyendo las conexiones con las redes generales de distribución siempre y cuando se encuentren dentro del predio en donde se ubica el edificio) con todas sus adicciones y anexos, incluyendo las instalaciones eléctricas e hidráulicas y de aires acondicionados subterráneas o no, mejoras locativas, ascensores, avisos, tapetes y demás instalaciones permanentes, incluyendo cimientos, vidrios y todos los elementos fijos que estén adheridos a los suelos, paredes, techos y que formen parte de la estructura del edificio asegurado.

Así mismo se consideran parte del inmueble las rejas y mallas, siempre y cuando sirvan de cerramiento del predio.

Si el EDIFICIO forma parte de una copropiedad sometida al régimen de propiedad horizontal, esta póliza ampara exclusivamente la parte del inmueble de propiedad del asegurado (unidad privada) así como sus mejoras o adecuaciones internas a bienes privados o de dominio particular; en consecuencia las pérdidas consideradas como “bienes comunes”, quedan amparadas en proporción al derecho que sobre ellas tenga el asegurado, de acuerdo con el coeficiente de copropiedad indicado en el correspondiente reglamento de propiedad horizontal.

6. **EQUIPO ELECTRÓNICO:** Se entenderá por Equipo Electrónico todos los que sean indispensables para llevar a cabo la actividad asegurada, cuya operación dependa de circuitos con componentes de naturaleza electrónica, tales como, equipos de compute e impresión, de medición, equipos de procesamiento de datos con sus equipos auxiliares o de soporte, máquinas de escribir, equipos de oficina, sistemas de comunicación, copiado o fotocopiado, equipos de laboratorio, análisis y precisión, sistemas de video y proyección, sistemas de alarma, prevención o de protección, de medición, televisores, equipos de sonido entre otros, que sean de propiedad del asegurado.
7. **ÍNDICE VARIABLE:** Es el porcentaje anual definido por el asegurado, con el cual se incrementan los valores asegurados con el fin de mantenerlos actualizados; este incremento aplica diariamente en 1/365 parte del índice variable definido y estipulado en la carátula de la póliza.

El porcentaje definido por el Asegurado no aplicará para la sección de GASTOS Y HONORARIOS QUE APLICAN PARA LAS COBERTURAS CONTRATADAS DE LA PÓLIZA

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

Es deber del tomador – asegurado, como conocedor de los bienes asegurados y titular del interés asegurable, mantener adecuadamente actualizados y reajustados los valores asegurados. Así las cosas, la aplicación de la regla proporcional o seguro insuficiente (infraseguro) puede llegar a presentarse.

- 8. MAQUINARIA Y EQUIPO:** Se entenderá todo equipo cuya operación sea eléctrica, mecánica o electromecánica incluyendo sus accesorios y herramienta, tales como unidades de refrigeración, motores eléctricos o de combustión, compresores, motobombas, malacates, ascensores, transformadores, plantas eléctricas, redes y equipos para extinción de incendio, equipo de aire acondicionado, tanques para almacenamiento, instalaciones eléctricas y de agua que correspondan a la maquinaria, de propiedad del asegurado o por los que sea legalmente responsable siempre y cuando su valor quede incluido dentro de la suma asegurada y no estén cubiertos por otra póliza, ubicados dentro de los predios asegurados.
- 9. MEJORAS LOCATIVAS:** Aquellos acabados y obras realizadas en los interiores del edificio, adicionales, de modificación o complementarias a las que se encontraban en el momento en que se construyó el edificio.
- 10. MERCANCÍAS:** Son aquellas materias primas, productos en proceso de elaboración, productos terminados, material de empaque, propaganda, suministros, lubricantes, repuestos y en general todo elemento que los asegurados determinen como mercancías, aunque no se hayan mencionados específicamente, de propiedad del asegurado. También se incluyen los bienes aquí descritos de propiedad de terceros por los cuales sea responsable el asegurado, cuyo valor está incluido en la suma asegurada y siempre y cuando no estén cubiertos por otra póliza, ubicados dentro de los predios descritos en la póliza.
- 11. MUEBLES Y ENSERES:** Se entenderán por muebles y enseres, los bienes tales como escritorios, sillas, mesas, alarmas, extintores, utensilios de oficina, cortinas, persianas, tapetes (no adheridos al edificio), cajas fuertes, ventiladores, archivadores, equipos de aseo y en general toda clase de bienes que el asegurado determine con esta denominación que sea de su propiedad o por los que legalmente sea responsable, ubicados en los predios asegurados, siempre y cuando su valor quede incluido dentro de la suma asegurada y no estén cubiertos por otra póliza.
- 12. SEGURO INSUFICIENTE:** El seguro insuficiente deberá aplicarse cuando de ocurrir cualquier pérdida y/o daño amparado, el valor asegurable de los bienes afectados por un siniestro sea superior al establecido en la carátula de la Póliza como valor asegurado. En tal evento, el ASEGURADO será considerado como su propio asegurador por la diferencia

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

resultante entre los dos valores (El asegurable y el asegurado) y en consecuencia dicho ASEGURADO asumirá la parte proporcional que le corresponda en el daño o pérdida.

Cuando en la póliza existieren varios bienes, máquinas o equipos asegurados, el SEGURO INSUFICIENTE, será aplicable a cada uno de ellos, de manera independiente.

13. TOMADOR: Es la persona natural o jurídica que, obrando por cuenta propia o ajena traslado los riesgos a **SEGURESTADO**. Como parte del contrato de seguros que es, se encuentra obligada al pago de la prima

14. VALOR ASEGURABLE: Se entenderá para efectos de esta póliza como valor asegurable, la cantidad de dinero bajo la cual se deben asegurar correctamente los bienes asegurados. Es deber del asegurado fijar el “valor asegurable” y mantenerlo actualizado.

Para todos los efectos previstos en esta póliza, Los valores asegurables de los diferentes bienes amparados bajo la presente póliza se determinarán de acuerdo con lo siguiente:

- a. INMUEBLE/EDIFICIO: El cien por ciento (100%) del valor de reconstrucción.
- b. EQUIPO ELÉCTRICO Y/O ELECTRÓNICO, MAQUINARIA Y EQUIPO, MUEBLES Y ENSERES; MEJORAS LOCATIVAS: El cien por ciento (100%) del valor de reposición a nuevo
- c. MERCANCÍAS: El cien (100%) del valor de costo para el asegurado, sin incluir concepto alguno de utilidad.

15. VALOR ASEGURADO: Es la suma de dinero señalada en la carátula de la póliza y que corresponde a la máxima responsabilidad de **SEGURESTADO** en caso de siniestro, luego de aplicar deducible e infraseguro si es del caso.

Queda entendido que el límite máximo de la obligación de **SEGURESTADO** por cada siniestro indemnizable de acuerdo con las condiciones que rige este contrato de Seguro, no excederá en ningún caso del valor asegurado determinado para cada uno de los amparos señalados en la Carátula de la póliza, ni del valor de interés asegurable que tenga el Asegurado al momento de ocurrir el siniestro.

El Asegurado deberá mantener actualizado el valor asegurado durante la vigencia del seguro.

16. VALOR DE RECONSTRUCCIÓN: Entendido como la cantidad de dinero que exigirá la reconstrucción de un edificio/inmueble igual al asegurado, nuevo o construirlo nuevamente con iguales áreas construidas, terminados, acabados, diseños y ubicación, incluyendo todas aquellas leyes y normas exigidas por la ley que regulan la construcción al momento del siniestro y que sin

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

el cumplimiento de las mismas no es posible la reconstrucción del edificio asegurado. Ej. Norma de sismo resistencia.

17. VALOR DE REPOSICIÓN A NUEVO: Es la cantidad de dinero que exigiría la adquisición de un bien NUEVO de la misma clase, marca, modelo, capacidad y características, incluyendo el costo de transporte, montaje, puesta en marcha, impuestos, mano de obra y derechos de aduana, si los hubiere.

18. VALOR REAL: El valor real se obtendrá deduciendo el demérito por uso correspondiente, del valor de reposición en el momento del siniestro.

SECCION IV LIQUIDACION DE PÉRDIDAS

En caso de siniestro que afecte los bienes asegurados, el ajuste de las pérdidas o daños materiales de cualquier siniestro se hará teniendo en cuenta las siguientes clausulas y, en subsidio, las normas que regulan el importe de la indemnización:

La indemnización de los daños o pérdidas que ocasionen una destrucción o un daño tal en un bien ó conjunto de bienes asegurados que no haga factible la reconstrucción y/o reparación parcial, se hará así:

- a. **INMUEBLE/EDIFICIO:**
Al valor de reconstrucción.
- b. **MUEBLES Y ENSERES Y MEJORAS LOCATIVAS:**
Al valor de reposición a nuevo
- c. **MERCANCÍAS:**
Por el costo de la misma para el asegurado, sin incluir concepto alguno de utilidad.
- d. **EQUIPO ELÉCTRICO Y/O ELECTRÓNICO, ROTURA DE MAQUINARIA:**
 - i. **PÉRDIDAS PARCIALES:** Al valor de reposición a nuevo.

Se entiende por “PERDIDA PARCIAL” cuando el costo de reparación de los bienes afectados sea menor a su “valor real”. **SEGURESTADO** pagará todos los gastos

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

necesarios para dejar los equipos y maquinaria, en condiciones de funcionamiento similares a las que tenía inmediatamente antes de la ocurrencia del siniestro, al igual que, los gastos de desmontaje y montaje que se originen para la reparación, así como los fletes ordinarios y derechos de aduana, si los hubiere. De dichos valores que comprende la indemnización por “PERDIDA PARCIAL”, siempre se descontará el deducible pactado.

Los costos de cualquier reparación provisional serán a cargo del Asegurado, a menos que constituyan, a la vez, parte de los gastos de la reparación definitiva.

Si las reparaciones son efectuadas en un taller propio del Asegurado, **SEGURESTADO** pagará el costo de la mano de obra y materiales empleados más el porcentaje sobre los salarios, para cubrir los gastos de administración justificables.

Tratándose de pérdidas parciales, no habrá lugar a deducción alguna por concepto de depreciación o demérito por uso.

Queda expresamente convenido y aceptado por el Asegurado que, en caso de pérdida parcial del bien Asegurado, si las partes o piezas necesarias para una reparación no se fabrican y/o no se suministran en el mercado, **SEGURESTADO**, pagará al Asegurado el valor de las mismas según las últimas cotizaciones aportadas u obtenidas para cuando era posible su comercialización.,.

- ii. **PÉRDIDAS TOTALES:** Se entiende por “PERDIDA TOTAL” cuando el costo de reparación de el bien afectado sea igual o mayor a su “**valor real**”.

En los casos de “PERDIDA TOTAL” de los bienes asegurados, la indemnización se hará “VALOR REAL” de dicho bien al momento anterior a la ocurrencia del siniestro, menos el deducible pactado.

Excepto cuando la maquinaria y los equipos eléctricos y electrónicos tengan una edad de fabricación igual o menor a 2 años caso en el cual, no se aplicará depreciación alguna.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

SECCION V

OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

1. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO – NOTIFICACIÓN DE SUS CAMBIOS

El asegurado o el tomador, según el caso están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a **SEGURESTADO**, los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan a dicha celebración y que signifiquen un cambio en el estado del riesgo.

La notificación deberá hacerse con antelación no menor a diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del Tomador o del Asegurado. Si le es extraña, tal notificación se deberá realizar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la modificación. Se presume el conocimiento de la modificación por parte del Tomador o Asegurado, transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Una vez notificada la modificación del riesgo en los términos arriba expuestos, **SEGURESTADO** podrá revocar el contrato de seguro o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima o en las condiciones del contrato.

La falta de notificación oportuna, según los términos antes indicados produce la terminación de este contrato.

2. PAGO DE LA PRIMA - TERMINACIÓN AUTOMÁTICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado a pagar la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirán la terminación automática del contrato y dará derecho a **SEGURESTADO** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

3. FRENTE AL SINIESTRO

- a) Cuando ocurra un siniestro que pueda dar lugar a una reclamación por la presente póliza, el Asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

las cosas aseguradas. Si se incumpliere esta obligación, **SEGURESTADO** podrá deducir de la indemnización, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

- b) El Asegurado o el Beneficiario estarán obligados a dar aviso a **SEGURESTADO** de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Si se incumpliere esta obligación, **SEGURESTADO** solo podrá deducir de la indemnización, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.
- c) El asegurado se abstendrá de ordenar la reparación del bien dañado o de alterar el aspecto del siniestro hasta que **SEGURESTADO** haya inspeccionado el daño, salvo autorización expresa la cual podrá solicitar por escrito y deberá ser objeto de respuesta a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes. Si transcurridos tres (3) días hábiles después del aviso o solicitud de autorización, no se practica la inspección, el asegurado podrá ordenar las reparaciones o reposiciones necesarias.
- d) La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho

SECCION VI GARANTIAS – DEFINICION Y EFECTOS

Se entiende por Garantía la promesa inequívoca, en virtud de la cual el tomador o el asegurado se obligan a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.

La Garantía deberá constar en la póliza por escrito o en documentos accesorios a ella, de todas maneras, debe expresar el compromiso claro que adquiere el tomador o el asegurado.

En caso de no cumplirse la garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, el contrato de seguro será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, **SEGURESTADO** podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción u oponer su incumplimiento.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A

SECCION VII CONDICIONES VARIAS

1. REVOCACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO.

El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes.

A. Por **SEQUIRESTADO** mediante comunicación escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. La revocación dará derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada.

B. Por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a **SEQUIRESTADO**. El importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo

2. REDUCCIÓN DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE INDEMNIZACIÓN.

El valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento de ocurrencia del siniestro en el importe de la indemnización pagada por **SEQUIRESTADO**.

Si la póliza comprendiere varios bienes asegurados la reducción se aplicará a cada uno de los bienes que resulten afectados.

3. SALVAMENTO

Cuando el Beneficiario sea indemnizado, el bien asegurado o sus partes salvadas o recuperadas quedarán de propiedad de **SEQUIRESTADO**, comprometiéndose el Asegurado a transferir dicha propiedad a **SEQUIRESTADO**.

Se entiende por salvamento neto, el valor resultante de descontar del valor neto de venta del mismo, los gastos realizados por **SEQUIRESTADO** en la recuperación y/o comercialización de dicho salvamento. El Asegurado participará proporcionalmente del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando ellos hubieren sido aplicados para obtener el monto a indemnizar.

4. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración o modificación que deban hacer las partes en relación con el presente contrato, deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección conocida por ellas.

29/11/2016 – 1329 – P – 07 – SPYME001A



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS (MODALIDAD DE RECLAMACIÓN – CLAIMS MADE)

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ **SEGURESTADO**, OTORGA EL CONTRATO DE SEGUROS EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA, Y CON SUJECCIÓN A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMÁS TÉRMINOS, CONDICIONES PARTICULARES, AMPAROS Y/O EXCLUSIONES (**VER SECCIÓN II “EXCLUSIONES – LO QUE NO SE CUBRE”**), INDICADOS EN LA CARÁTULA DE ESTA, BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ESPECIFICADAS A CONTINUACIÓN (**POR FAVOR LÉALAS CON ATENCIÓN Y PLANTEE LAS INQUIETUDES QUE TENGA**):

TODOS Y CADA UNO DE LOS AMPAROS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGUROS SE EXPIDEN **BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA POR RECLAMACIÓN (“CLAIMS MADE”)**, CON ARREGLO A LO CONSIGNADO EN EL PRIMER INCISO DEL ARTÍCULO 4º. DE LA LEY 389 DE 1997 Y LAS NORMAS QUE LO MODIFIQUEN.

SECCION I COBERTURAS (LO QUE SE AMPARA)

SEGURESTADO, AMPARA AL ASEGURADO CONTRA LOS RIESGOS QUE SON OBJETO DE COBERTURA EN LA PÓLIZA DE SEGURO, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

1. AMPARO BÁSICO – ERRORES Y OMISIONES:

1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL Y ADMINISTRATIVA:

SEGURESTADO, RECONOCERÁ HASTA EL (LOS) LÍMITE (S) Y/O SUBLÍMITES DEL (LOS) VALOR (ES) ASEGURADO (S) INDICADO (S) EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CONDICIONES PARTICULARES, LOS DETRIMENTOS PATRIMONIALES SUFRIDOS POR EL ESTADO O POR TERCEROS, SIEMPRE QUE SEAN CONSECUENCIA DE ACTOS INCORRECTOS IMPUTABLES Y COMETIDOS POR LOS ASEGURADOS ÚNICAMENTE EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE



RETROACTIVIDAD PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, SIEMPRE QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES EN CASO DE QUE EL MISMO HAYA SIDO CONTRATADO.

BAJO ESTE AMPARO **SEGURESTADO** PAGARÁ, EN NOMBRE DE LOS ASEGURADOS LA INDEMNIZACIÓN QUE LES CORRESPONDA CUANDO SEAN DECLARADOS CIVIL, ADMINISTRATIVA O PENALMENTE RESPONSABLES DE DETRIMENTO PATRIMONIAL POR HABER COMETIDO ACTOS INCORRECTOS, EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE LOS CARGOS RELACIONADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE NUMERAL SE HACE EXTENSIVA A LOS PERJUICIOS POR LOS QUE LOS ASEGURADOS FUEREN LEGALMENTE RESPONSABLES POR HABER COMETIDO ALGÚN ACTO INCORRECTO RESPECTO DEL CUAL SE LES SIGA O DEBIERA SEGUIR, ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CON FINES DE REPETICIÓN POR CULPA GRAVE, AL TENOR DE LO CONSAGRADO EN LA LEY 678 DE 2001 Y LA LEY 1474 DE 2011 (ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN) Y LAS DEMÁS QUE LAS MODIFIQUEN O ADICIONEN.

1.2 COBERTURA PARA CONYUGES Y HEREDEROS:

LA COBERTURA OTORGADA EN EL NUMERAL 1.1 PRECEDENTE SE EXTENDERÁ Y LA RESPONSABILIDAD DE **SEGURESTADO** CONTINUARÁ CON EL CÓNYUGE Y CON LOS HEREDEROS DEL ASEGURADO SI LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA DE NATURALEZA CIVIL, ADMINISTRATIVA O FISCAL SE TRANSMITE POR CAUSA DE MUERTE O INSOLVENCIA DEL ASEGURADO.

1.3 RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL:

SEGURESTADO, RECONOCERÁ LAS RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL QUE POR RAZÓN DE UN ACTO INCORRECTO REAL O PRESUNTO SE PRESENTEN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CONTRA CUALQUIER ASEGURADO POR O EN NOMBRE DE OTRO ASEGURADO, AL TENOR DE LO DISPUESTO POR LAS NORMAS LEGALES VIGENTES, EN ESPECIAL POR LA LEY 1010 DE 2006 Y/O LAS QUE LA MODIFIQUEN.

LA COBERTURA OTORGADA POR EL PRESENTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR, EN ADICIÓN A LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA Estrictamente PATRIMONIAL, LOS EXTRAPATRIMONIALES POR LOS



QUE FUERE RESPONSABLE EL ASEGURADO, SIN EXCEDER EL LÍMITE DE COBERTURA ESTABLECIDO EN ESTA PÓLIZA.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO NO CONSTITUYEN RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL AMPARADAS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA LAS QUE TENGAN POR OBJETO EL RECONOCIMIENTO DE SALARIOS, PRESTACIONES, INDEMNIZACIONES Y DEMÁS RETRIBUCIONES O COMPENSACIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO EMANADAS DE UN CONTRATO DE TRABAJO.

1.4 RESPONSABILIDAD FISCAL:

SEGURESTADO, RECONOCERÁ LOS DETRIMENTOS O PERJUICIOS PATRIMONIALES SUFRIDOS POR EL ESTADO CUANDO LOS ASEGURADOS FUEREN LEGALMENTE RESPONSABLES POR HABER COMETIDO ALGÚN ACTO INCORRECTO RESPECTO DEL CUAL SE LES SIGA O DEBIERA SEGUIR UN JUICIO DE RESPONSABILIDAD FISCAL CONFORME A LO CONSAGRADO EN LA LEY 610 DE 2000 Y DEMÁS NORMAS COMPLEMENTARIAS O MODIFICATORIAS, SIEMPRE QUE DICHOS ACTOS INCORRECTOS HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, Y QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES EN CASO DE QUE EL MISMO HAYA SIDO CONTRATADO.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE NUMERAL, SE HACE EXTENSIVA Y AMPARA A LOS ASEGURADOS CUANDO LA RESPONSABILIDAD FISCAL POR LA COMISIÓN DE UN ACTO INCORRECTO SEA DETERMINADA MEDIANTE EL PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD FISCAL PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 97 Y 98 DE LA LEY 1474 DE 2011 (ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN) Y/O LAS QUE LO MODIFIQUEN.

1.5 COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA:

BAJO ESTA COBERTURA SE CUBRE A LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS, HASTA EL LÍMITE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, POR LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO CIVIL, ADMINISTRATIVO, PENAL (INCLUYENDO EL JUZGAMIENTO DE LOS DELITOS TIPIFICADOS EN LA LEY 1474 DE 2011 – ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN), FISCAL O DISCIPLINARIO Y EN GENERAL FRENTE A CUALQUIER TIPO DE INVESTIGACIONES ADELANTADAS EN SU CONTRA POR ENTES DE CONTROL U ORGANISMOS DE CONTROL INTERNO FISCAL



O DISCIPLINARIO, CON FUNDAMENTO EN ACTOS INCORRECTOS COMETIDOS O PRESUNTAMENTE COMETIDOS EN EL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS PROPIAS DE SU CARGO, DE LOS CUALES PUDIERA DERIVARSE UNA RESPONSABILIDAD CUBIERTA BAJO ESTA PÓLIZA.

PARA LOS PROCESOS PENALES, LOS COSTOS Y GASTOS JUDICIALES INCURRIDOS, TENDRÁN COBERTURA A PARTIR DE LA CITACIÓN A AUDIENCIA DE FORMULACIÓN DE IMPUTACIÓN.

LOS GASTOS SE PAGARÁN POR REEMBOLSO UNA VEZ PROFERIDA SENTENCIA DEFINITIVA O FALLO QUE FINALICE EL PROCESO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO HUBIERE SOLICITADO A **SEGURESTADO** AUTORIZACIÓN PREVIA PARA INCURRIR EN DICHOS GASTOS Y FUERE DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL FUESE SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO.

EN LAS INVESTIGACIONES DE CARÁCTER FISCAL LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA SE AUTORIZARÁN A PARTIR DEL AUTO DE APERTURA DEL PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

LOS COSTOS Y GASTOS INCURRIDOS SE PAGARÁN POR REEMBOLSO UNA VEZ DICTADO EL FALLO RESPECTIVO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL HECHO POR EL CUAL SEA ENCONTRADO RESPONSABLE NO TUVIERE CARÁCTER DOLOSO.

EN LOS DEMÁS CASOS LOS GASTOS DE DEFENSA SE RECONOCERÁN AL MOMENTO DE SU APROBACIÓN POR **SEGURESTADO**, HASTA EL MONTO AUTORIZADO DE LOS MISMOS, APROBACIÓN QUE DEBERÁ SURTIRSE EN TODOS LOS CASOS DE FORMA PREVIA A CUALQUIER ACUERDO QUE REALICE EL ASEGURADO CON SU ABOGADO.

TRATÁNDOSE DE LAS INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS CONSAGRADAS EN LA LEY 734 DE 2002 Y LAS DEMÁS QUE LO MODIFIQUEN, ASÍ COMO DE INVESTIGACIONES FISCALES, ESTA COBERTURA OPERARÁ A PARTIR DEL AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACIÓN, EXCEPTO EN CASOS EN LOS CUALES SE OTORQUE COBERTURA EXPRESA PARA INSTANCIAS PREVIAS, EVENTO EN EL CUAL SE ENTENDERÁ INICIADA LA INVESTIGACIÓN DESDE LA FECHA DE LA RESOLUCIÓN O AUTO QUE ORDENA LA APERTURA DE LA RESPECTIVA INSTANCIA PRELIMINAR.

CUALQUIER SUMA QUE SE DESEMBOLSE BAJO ESTE AMPARO ANTES DEL



FALLO O TERMINACIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO, REDUCIRÁ EL LÍMITE ASEGURADO DE LA PÓLIZA Y NO PUEDE SER INTERPRETADA COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD DE **SEGURESTADO**.

LA COBERTURA DE COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA SE EXTIENDE A AQUELLOS EN QUE SE INCURRA POR PARTE DE LOS ASEGURADOS EN DESARROLLO DE UN PROCESO DE ACCIÓN DE REPETICIÓN O LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CON FINES DE REPETICIÓN QUE INICIE LA EMPRESA TOMADORA CONTRA ELLOS.

1.6 HONORARIOS DE DEFENSA

CORRESPONDE A LOS HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADO QUE SE CAUSEN EN LA DEFENSA DEL FUNCIONARIO ASEGURADO, QUE DEBERÁN SER PREVIAMENTE APROBADOS POR **SEGURESTADO** PARA QUE OPERE LA COBERTURA.

1.7 COSTOS PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES

CORRESPONDE A LOS COSTOS EN QUE INCURRAN LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES JUDICIALES NECESARIAS COMO CONSECUENCIA DE RECLAMACIONES CUBIERTAS BAJO ESTA PÓLIZA, SIEMPRE QUE SE TRATE DE:

- A) CAUCIONES EN PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
- B) CAUCIONES JUDICIALES REQUERIDAS PARA GARANTIZAR LA LIBERTAD PROVISIONAL DEL FUNCIONARIO ASEGURADO EN PROCESOS PENALES.
- C) CAUCIONES EXIGIDAS POR LAS AUTORIDADES EN PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

SEGURESTADO NO ESTÁ OBLIGADA A OTORGAR LAS CAUCIONES, SINO A RECONOCER EL COSTO QUE SU CONSTITUCIÓN GENERA, EL CUAL SE PAGARÁ EN LA FORMA EN QUE SE CONVENGA AL MOMENTO DE SU AUTORIZACIÓN POR PARTE DE **SEGURESTADO**.

1.8 COSTAS DEL PROCESO

CORRESPONDE A LAS COSTAS QUE DEBAN SUFRAGAR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS CUANDO LA SENTENCIA HAYA SIDO DESFAVORABLE A SUS INTERESES Y A LOS DE **SEGURESTADO**.

EN EL CASO DE SER CONDENADO EL ASEGURADO A PAGAR UNA



INDEMNIZACIÓN A LA VÍCTIMA EN CANTIDAD SUPERIOR A LA SUMA ASEGURADA, LOS GASTOS Y COSTAS DEL PROCESO CORRERÁN POR CUENTA DE **SEGURESTADO** ÚNICAMENTE EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA POR LA CONDENA EN FUNCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

2. COBERTURAS ADICIONALES:

2.1. CUBRIMIENTO DE ORGANISMOS ADSCRITOS O VINCULADOS:

LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A LOS FUNCIONARIOS DE LAS ENTIDADES ADSCRITAS O VINCULADAS A LA ENTIDAD TOMADORA QUE TENGAN LA CALIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS Y QUE SE HAYAN INCLUIDO COMO TALES EN LA CARÁTULA O ANEXOS DE LA PÓLIZA.

LA COBERTURA SE EXTENDERÁ A LOS FUNCIONARIOS DE LAS ENTIDADES QUE TENGAN LA CALIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS, QUE EN EL FUTURO LLEGUEN A SER ADSCRITAS O VINCULADAS A PARTIR DE LA ACEPTACIÓN ESCRITA DE **SEGURESTADO**. EN ESTE EVENTO LA COBERTURA QUEDARÁ SUPEDITADA AL PREVIO PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE Y A LA NEGOCIACIÓN DE LAS CONDICIONES ENTRE **SEGURESTADO** Y EL TOMADOR.

2.2 ABSORCIÓN, FUSIÓN O TRASLADO DE FUNCIONES.

EN CASO DE QUE LA ENTIDAD TOMADORA SEA ABSORBIDA O FUSIONADA O QUE LAS FUNCIONES QUE DESARROLLA SEAN TRASLADADAS A OTRA AUTORIDAD, LA COBERTURA TERMINARÁ, SIN NECESIDAD DE PREVIO AVISO, A PARTIR DE LA ABSORCIÓN, FUSIÓN O TRASLADO DE FUNCIONES.

EN EL CASO DE TRASLADO PARCIAL DE FUNCIONES, LA TERMINACIÓN DE LA COBERTURA OPERARÁ RESPECTO DE LAS QUE DEJEN DE ESTAR BAJO LA COMPETENCIA DE LA ENTIDAD TOMADORA. SI LAS FUNCIONES DE LA ENTIDAD TOMADORA SON MODIFICADAS DE MANERA QUE IMPLIQUE AGRAVACIÓN DEL RIESGO, SE DEBERÁ PROCEDER SEGÚN LO PREVISTO PARA ESA CIRCUNSTANCIA EN LA CLAUSULA DECIMA CUARTA - CONSERVACIÓN Y MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO DE ESTA PÓLIZA. SÍ SE AGREGAN FUNCIONES, SE PROCEDERÁ DE LA MISMA FORMA Y LA COBERTURA RESPECTO DE LAS NUEVAS FUNCIONES QUEDA CONDICIONADA A LA APROBACIÓN ESCRITA DE **SEGURESTADO** Y AL PAGO DE UNA PRIMA ADICIONAL SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

2.3 SERVIDORES PÚBLICOS DESVINCULADOS DE LA ENTIDAD TOMADORA



CON SUJECCIÓN A LAS DEMÁS CONDICIONES Y EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA, BAJO ESTA COBERTURA SE CUBRE A LOS FUNCIONARIOS QUE HUBIEREN ESTADO ASEGURADOS EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DEL CARGO, PERO QUE SE ENCUENTREN DESVINCULADOS DE LA ENTIDAD TOMADORA PARA EL MOMENTO EN QUE SE PRESENTE LA RECLAMACIÓN EN SU CONTRA, SIEMPRE Y CUANDO DICHA RECLAMACIÓN SEA CONOCIDA POR ELLOS O DEBIERAN CONOCER QUE HABRÍA DE SER FORMULADA EN SU CONTRA, POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y, LOS ACTOS INCORRECTOS COMETIDOS EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES HAYAN OCURRIDO CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD ESTABLECIDA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA.

2.4 GASTOS DE DEFENSA PARA INSTANCIAS PRELIMINARES

BAJO ESTE AMPARO SE CUBREN LOS HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADO QUE SE CAUSEN EN LA DEFENSA DEL FUNCIONARIO ASEGURADO EN LA ETAPA DE INDAGACIÓN PRELIMINAR SURTIDA CON ANTELACIÓN A LA APERTURA DE LA ETAPA DE INVESTIGACIÓN, O EN TRATÁNDOSE DE PROCESOS PENALES, CON ANTELACIÓN A LA RESOLUCIÓN DE ACUSACIÓN O LA CITACIÓN A AUDIENCIA DE FORMULACIÓN DE IMPUTACIÓN, SEGÚN EL PROCEDIMIENTO DE QUE SE TRATE, SIEMPRE Y CUANDO ESTA COBERTURA HAYA SIDO CONTRATADA POR LA ENTIDAD ASEGURADA.

2.5 FUNCIONARIOS PASADOS, PRESENTES Y FUTUROS:

QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS FUNCIONARIOS QUE DESEMPEÑAN LOS CARGOS ASEGURADOS, SEÑALADOS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD Y LOS QUE EN EL FUTURO LLEGAREN A OCUPAR LOS CARGOS AMPARADOS; ASÍ MISMO SE AMPARAN LOS FUNCIONARIOS QUE HAYAN OCUPADO LOS CARGOS DURANTE EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD APLICABLE A ESTA PÓLIZA.

SECCION II EXCLUSIONES (LO QUE NO SE CUBRE)

SEGURESTADO NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR O INDEMNIZAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O



INDIRECTAMENTE A:

1. PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR ACTOS DOLOSOS O CRIMINALES COMETIDOS POR EL TOMADOR, LOS ASEGURADOS O BENEFICIARIOS.
2. DAÑOS O PÉRDIDAS OCASIONADAS POR INCURRIR EL ASEGURADO EN FALTAS, ERRORES U OMISIONES QUE NO ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO. BIEN SEA QUE LAS MISMAS CONSTITUYAN O NO FALTAS DISCIPLINARIAS, AL TENOR DE LO DISPUESTO POR LA LEY 734 DE 2002 Y/O LA LEY 1474 DE 2011 Y/O LAS QUE LAS MODIFIQUEN.
3. LA DEVOLUCIÓN POR PARTE DE LOS ASEGURADOS, DE CUALQUIER REMUNERACIÓN QUE LES HAYA SIDO PAGADA O QUE ELLOS HAYAN PAGADO A FAVOR DE CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURÍDICA, CUANDO DICHO PAGO SEA CONSIDERADO ILEGAL; ASÍ COMO CUALQUIER TIPO DE VENTAJAS, BENEFICIOS O RETRIBUCIONES OTORGADAS A FAVOR DE LOS ASEGURADOS Y A CARGO DE LA ENTIDAD TOMADORA EN CONTRA DE LO DISPUESTO EN LEYES, EN DECRETOS O EN LOS ESTATUTOS O NORMAS INTERNAS DE LA ENTIDAD.
4. HECHOS, CIRCUNSTANCIAS O EVENTOS QUE HUBIESEN SIDO OBJETO DE INDAGACIONES, INVESTIGACIONES O PROCESOS ADELANTADOS Y CONOCIDOS POR EL ASEGURADO O POR LA ENTIDAD TOMADORA PREVIAMENTE A LA FECHA DE INICIACIÓN DE ESTA PÓLIZA, CUYO CONOCIMIENTO HUBIESE INDUCIDO A UNA PERSONA RAZONABLE A CONCLUIR QUE EL MISMO PODRÍA DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN, ASÍ COMO LA REAPERTURA DE INDAGACIONES, INVESTIGACIONES O PROCESOS QUE HUBIEREN SIDO INICIADOS ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
5. ACTOS INCORRECTOS O CIRCUNSTANCIAS QUE YA HUBIESEN SIDO AVISADOS O RECLAMADOS O QUE SE ENCUENTREN RELACIONADOS CON CUALQUIER RECLAMACIÓN AVISADA O PRESENTADA BAJO UNA PÓLIZA DE SERVIDORES PÚBLICOS ANTERIOR A ESTA.
6. RECLAMACIONES CONTRA LOS FUNCIONARIOS, SERVIDORES PÚBLICOS, DE CUALQUIER ENTIDAD ADSCRITA, VINCULADA, QUE SE BASE EN CUALQUIER FALTA EN LA GESTIÓN OCURRIDA ANTES DE LA FECHA EN QUE TAL ENTIDAD HUBIESE ADQUIRIDO EL CARÁCTER DE ADSCRITA O VINCULADA O CUANDO CUALQUIERA DE ELLOS NO HAYA SIDO EXPRESAMENTE ASEGURADO POR **SEGURESTADO**.



7. ACTUACIONES DE FUNCIONARIOS DESVINCULADOS DE LA ENTIDAD TOMADORA ANTES DE LA INICIACIÓN DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD INDICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA.
8. DAÑOS, PÉRDIDAS O FALTANTES CAUSADOS POR DEPRECIACIÓN U OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS Y RECUPERACIÓN DE CARTERA.
9. INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER OBLIGACIÓN DE CARÁCTER CONTRACTUAL ADQUIRIDA POR LOS ASEGURADOS, DISTINTAS DE LAS INHERENTES A LAS RESPONSABILIDADES DE ADMINISTRACIÓN, ADQUIRIDAS EN SU CARÁCTER DE SERVIDORES PÚBLICOS. SE EXCLUYEN TAMBIÉN TODAS LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE CONTRATOS QUE SE ENCUENTREN AMPARADOS POR PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO.
10. GARANTÍAS O AVALES PERSONALES OTORGADOS POR LOS ASEGURADOS.
11. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS IMPUESTAS A LA ENTIDAD TOMADORA O A LOS ASEGURADOS, CONTRIBUCIONES POLÍTICAS SEAN NACIONALES O EXTRANJERAS, DONACIONES, FAVORES O BENEFICIOS A CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURÍDICA.
12. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS ASEGURADOS, LA ENTIDAD TOMADORA Y/O DE CUALQUIER ENTIDAD ADSCRITA O VINCULADA A LA ENTIDAD TOMADORA.
13. GASTOS Y COSTOS JUDICIALES CUANDO EL DEMANDADO SEA LA ENTIDAD TOMADORA DE LA PÓLIZA, NI LAS INDEMNIZACIONES POR CONDENAS EN CONTRA DE LA ENTIDAD TOMADORA, SIN QUE PREVIAMENTE SE HUBIESE DECLARADO LA RESPONSABILIDAD DE ALGÚN ASEGURADO.
14. LA VIOLACIÓN DE CUALQUIER DISPOSICIÓN LEGAL QUE IMPONGA OBLIGACIONES A CARGO DE LA ENTIDAD TOMADORA DERIVADAS DEL RÉGIMEN DE PRESTACIONES SOCIALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL.
15. PENSIONES, PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS O PROGRAMAS DE BENEFICIOS, ESTABLECIDOS EN TODO O EN PARTE A FAVOR DE LOS



ADMINISTRADORES O DIRECTORES DE LA ENTIDAD.

16. ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL O ENFERMEDAD LABORAL. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE.
17. INJURIA, CALUMNIA, ATENTADO AL HONOR, INTIMIDAD O PROPIA IMAGEN, DESEQUILIBRIO EMOCIONAL.
18. MERMAS, DIFERENCIA DE INVENTARIOS, DESAPARICIONES, DESTRUCCIONES O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES DE LA ENTIDAD TOMADORA POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO PÉRDIDA DE USO DE LOS MISMOS.
19. TAMPOCO SE CUBRIRÁN LOS DAÑOS O PÉRDIDAS QUE SUFRA CUALQUIER TIPO DE BIENES TANGIBLES DE PROPIEDAD DE TERCEROS.
20. LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR AUTOMOTORES DE USO TERRESTRE, AERONAVES, EMBARCACIONES, MAQUINARIA PESADA Y SIMILARES DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O LA ENTIDAD TOMADORA QUE SE HALLEN TRANSITORIA O PERMANENTEMENTE A SU SERVICIO.
21. DAÑOS CAUSADOS POR ASBESTOS EN ESTADO NATURAL O POR SUS PRODUCTOS, ASÍ COMO LOS DAÑOS RESULTANTES DE OPERACIONES Y ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EXPOSICIÓN A FIBRAS DE AMIANTO.
22. DAÑOS ORIGINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR CONTAMINACIÓN, FILTRACIÓN O POLUCIÓN DE CUALQUIER CLASE DEL MEDIO AMBIENTE, POR OTRAS ALTERACIONES PERJUDICIALES DEL AGUA, AIRE, SUELO, SUBSUELO O POR RUIDO.
23. REACCIÓN NUCLEAR, EXPLOSIONES NUCLEARES, RADIACIÓN IONIZANTE O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA CAUSADA POR COMBUSTIBLE NUCLEAR O RESIDUOS NUCLEARES PROVENIENTES DE LA REACCIÓN DE MATERIAS NUCLEARES.
24. GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), GUERRA CIVIL, INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, HUELGA, CONMOCIÓN CIVIL, GOLPE DE ESTADO CIVIL O MILITAR, LEY MARCIAL, ASONADA O CONFISCACIÓN O DESTRUCCIÓN POR CUALQUIER ACTO



DE AUTORIDAD GUBERNAMENTAL O PÚBLICA LEGÍTIMAMENTE CONSTITUIDA.

25. LAVADO DE ACTIVOS, RECEPCIÓN, LEGALIZACIÓN U OCULTAMIENTO DE BIENES PROVENIENTES DE ACTIVIDADES ILEGALES O EL PRODUCTO DE LA ENAJENACIÓN DE ÉSTOS.
26. INFRACCIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.
27. PERJUICIOS CAUSADOS POR O RELATIVOS AL SILENCIO ADMINISTRATIVO POSITIVO.
28. ACCIONES DE TUTELA.
29. UTILIZACIÓN INDEBIDA DE INFORMACIÓN PRIVILEGIADA Y CONFLICTOS DE INTERÉS.
30. QUE EL ASEGURADO O LA ENTIDAD TOMADORA HAYAN CELEBRADO ACUERDOS, TRANSACCIONES O CONCILIACIONES CON TERCEROS O HAYAN RECONOCIDO SU RESPONSABILIDAD SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN DE **SEGURESTADO**.
31. GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA EN QUE SE INCURRA POR PARTE DE LOS ASEGURADOS EN LAS ETAPAS PRELIMINARES DE TODA INVESTIGACIÓN O PROCESO SIN QUE HAYAN SIDO FORMALMENTE VINCULADOS AL MISMO.
32. CUALQUIER NEGOCIO, TANTO REAL COMO SUPUESTO, Y DE CUALQUIER NATURALEZA, CUYO OBJETIVO SEA INFLUENCIAR EL PRECIO DE, O NEGOCIAR, LAS ACCIONES Y/O OBLIGACIONES DE CUALQUIER COMPAÑÍA, O DE CUALQUIER PRODUCTO ALIMENTICIO, MATERIA PRIMA, MERCADERÍA O DIVISA O DE CUALQUIER INSTRUMENTO NEGOCIABLE, A MENOS QUE DICHO NEGOCIO SE HUBIERE LLEVADO A CABO DE ACUERDO CON LAS LEYES, REGLAMENTOS Y DEMÁS REGLAS APLICABLES AL MISMO.
33. CUALQUIER ALEGACIÓN DE QUE ALGÚN ASEGURADO SE HUBIESE BENEFICIADO IMPROCEDENTEMENTE NEGOCIANDO VALORES BURSÁTILES O APROVECHANDO INDEBIDAMENTE INFORMACIÓN DE LA QUE NO DISPUSIERAN OTROS VENEDORES Y COMPRADORES DE DICHOS VALORES.



34. GESTIONES DE, O CONSEJOS RELACIONADOS CON, LA ADMINISTRACIÓN DE PATRIMONIOS AUTÓNOMOS U OPERACIONES DE FIDUCIA O "TRUST".

35. LA DEPRECIACIÓN O PÉRDIDA SUFRIDA POR CUALQUIER INVERSIÓN CUANDO DICHA DEPRECIACIÓN O PÉRDIDA SEA EL RESULTADO DE LA FLUCTUACIÓN DE CUALQUIER MERCADO FINANCIERO, DE VALORES, MERCADERÍAS O CUALQUIERA OTRO MERCADO, CUANDO TAL FLUCTUACIÓN ESTÉ FUERA DEL CONTROL O INFLUENCIA DE LOS ASEGURADOS.

36. EL HECHO DE QUE LOS VALORES O MERCADERÍAS O INVERSIONES NO PRODUZCAN LOS RESULTADOS PROMETIDOS O ESPERADOS.

37. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS LMA 5394:

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN ESTE CONTRATO DE SEGURO, SE EXCLUYEN DE ESTE CONTRATO TODOS LOS DAÑOS Y PERJUICIOS, RESPONSABILIDADES, RECLAMACIONES, COSTES O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA QUE, DE FORMA DIRECTA O INDIRECTA, HAYAN SIDO CAUSADOS O COADYUVADOS POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA O RESULTEN O SE DERIVEN DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA O EN RELACIÓN CON ELLA, O DEL TEMOR O AMENAZA (REAL O PERCIBIDO) DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA, CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O HECHO QUE DE MANERA CONCURRENTES O SECUENCIAL HAYA CONTRIBUIDO A LOS MISMOS.

EN ESTE CONTRATO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD CONTAGIOSA TODA ENFERMEDAD QUE PUEDE TRANSMITIRSE DE UN ORGANISMO A OTRO POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE CUANDO:

LA SUSTANCIA O AGENTE SEA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, UN VIRUS, BACTERIA, PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DEL MISMO, TANTO SI SE LE CONSIDERA VIVO COMO SI NO, Y EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN, DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, LA TRANSMISIÓN POR VÍA AÉREA, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN POR O A CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO YA SEA SÓLIDO, LÍQUIDO O GASEOSO, O ENTRE ORGANISMOS, Y LA ENFERMEDAD, SUSTANCIA O AGENTE PUEDA SER CAUSA O AMENAZA DE DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDA SER CAUSA O AMENAZA DE DAÑOS, DETERIORO O



PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIALIZACIÓN O USO DE BIENES.

38. SE EXCLUYE EL CYBER EDGE O RIESGO CIBERNÉTICO: EXCLUSIÓN DE PERDIDA DE DATOS Y CYBER LIABILITY: ESTA PÓLIZA EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, PÉRDIDA, DAÑO O GASTO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ACCESO NO AUTORIZADO, USO, IMPEDIMENTO DE USO, ERROR O FALLO DE PROGRAMACIÓN, USO MALICIOSO, INFECCIÓN POR PROGRAMAS MALICIOSOS O VIRUS, EXTORSIÓN, DESTRUCCIÓN, INTERFERENCIA O IMPEDIMENTO DE ACCESO A DATOS O SISTEMAS INFORMÁTICOS DE PROPIEDAD O NO DEL ASEGURADO. SE EXCLUYEN TAMBIÉN PÉRDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES O RECLAMACIONES DERIVADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE MODIFICACIÓN, CORRUPCIÓN, PERDIDA, DESTRUCCIÓN, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO NO AUTORIZADO, PROCESAMIENTO ILEGAL O NO AUTORIZADO O REVELACIÓN DE DATOS, DESTRUCCIÓN O ROBO DE CUALQUIER COMPUTADORA O APARATO ELECTRÓNICO O ACCESORIO QUE CONTENGA DATOS. DATOS SIGNIFICA CUALQUIER TIPO DE INFORMACIÓN PERSONAL O CORPORATIVA EN CUALQUIER FORMATO O SOPORTE.

SECCION III DEFINICIONES GENERALES

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

3.1. FUNCIONARIOS ASEGURADOS: Para los efectos de todas las coberturas de este seguro, siempre que así se indique expresamente en las condiciones particulares u otro documento anexo a la presente póliza, estarán asegurados los servidores públicos que desempeñen algunas de las siguientes funciones y/o cargos:

Los miembros de la junta directiva, consejo directivo y las demás personas, que tengan o hubieren tenido o llegasen a tener la calidad de servidores públicos vinculados en cargos de nómina de la entidad tomadora, durante la vigencia de la póliza o del período de retroactividad otorgado bajo la misma, cuyos cargos se encuentren relacionados en las condiciones particulares u otro documento anexo a la presente póliza.

Son igualmente asegurados quienes, teniendo la calidad de servidores públicos, no formen parte de la nómina de la entidad tomadora, pero trabajen al servicio de esta, siempre que se encuentren expresa y taxativamente relacionados en las condiciones particulares u otro documento anexo a la presente póliza.



En aquellas pólizas expedidas a entidades en las cuales no opere el concepto de servidor público tendrá la calidad de asegurado aquellos cargos directivos que se encuentren expresamente relacionados en las condiciones particulares de la póliza u otro documento anexo.

Los funcionarios que habiendo estado asegurados se hubieren desvinculado de la entidad tomadora para el momento en que se presente la reclamación en su contra, serán asegurados bajo la póliza siempre que se contrate el amparo correspondiente.

Los servidores públicos que de acuerdo con las responsabilidades impuestas por el artículo 9 de la ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción) o la norma que lo complemente o modifique, desarrollen funciones de control interno y siempre que se haya solicitado su aseguramiento en la solicitud de seguro y así haya quedado expresamente establecido en las condiciones particulares de la póliza.

Los servidores públicos que ostenten la calidad de asesores y consultores externos de la entidad tomadora cuando incurran en responsabilidad por los perjuicios que le causen a la entidad tomadora de acuerdo con lo previsto por el artículo 82 la ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción) o la norma que lo complemente o modifique, y siempre que se haya solicitado su aseguramiento en la solicitud de seguro y así haya quedado expresamente establecido en las condiciones particulares de la póliza.

Los servidores públicos que ostenten la calidad de interventores de contratos dentro de la entidad tomadora siempre que estén vinculados a esta bien sea por una relación legal y reglamentaria o por un contrato laboral cuando incurran en responsabilidad por los perjuicios que le causen a la entidad tomadora de acuerdo con lo previsto por la ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción) o la norma que lo complemente o modifique, y siempre que se haya solicitado su aseguramiento en la solicitud de seguro y así haya quedado expresamente establecido en las condiciones particulares de la póliza.

En el caso que durante la vigencia de la póliza se produzca por disposición legal o reglamentaria un cambio en la denominación de los cargos expresamente relacionados en las condiciones particulares de la póliza u homologación de los mismos, la cobertura se extenderá en forma automática a los nuevos cargos y a los funcionarios asegurados que los desempeñen siempre que se haya notificado expresamente a **SEGURESTADO** el cambio de denominación con una antelación no mayor a quince (15) días.

3.2. SERVIDOR PÚBLICO: Toda persona natural que, en calidad de empleado



público, trabajador oficial o en cualquier otro carácter al tenor de lo dispuesto por la ley 734 de 2002 y/o las que la modifiquen, preste servicios a la entidad tomadora, siempre y cuando su cargo se encuentre específicamente relacionado en las condiciones particulares u otro documento anexo a la presente póliza.

3.3. ENTIDAD TOMADORA: Es la persona jurídica de naturaleza pública que, en calidad de tomador, se designa en las condiciones particulares de esta póliza y a cuyo servicio se desempeñan los funcionarios asegurados.

3.4. ENTIDADES ADSCRITAS O VINCULADAS: Entidades que, de acuerdo con la ley, tengan ese carácter respecto de la entidad tomadora, siempre que estén indicadas en las condiciones particulares o anexos de esta póliza o que adquieran tal calidad durante la vigencia de la póliza y haya sido informado expresamente a la compañía, y esta acepte su inclusión.

3.5. TERCERO: Persona o entidad distinta de la entidad tomadora incluyendo los órganos de control disciplinario o fiscal, que sufre daños y perjuicios indemnizables de acuerdo con los amparos de la presente póliza. Tendrán así mismo el carácter de terceros los socios o accionistas y los acreedores sociales de la entidad tomadora. En forma excepcional la entidad tomadora tendrá la condición de beneficiario del seguro cuando actúe en ejercicio de la acción de repetición prevista en la Ley 678 de 2001 o la norma que lo complemente o modifique, en contra del funcionario asegurado.

3.6. ACTO INCORRECTO: Acción u omisión imputable a uno o varios funcionarios asegurados, contraria a las normas de comportamiento que se imponen a los servidores públicos, cometidas en el desempeño de las funciones propias de su cargo, siempre y cuando tales acciones u omisiones no tengan el carácter de doloso.

3.7. RECLAMACIÓN: Tendrán esta connotación para efectos de esta póliza:

- La notificación escrita a los funcionarios asegurados de un auto de apertura de investigación preliminar (cuando esta cobertura se contrate expresamente) o de investigación disciplinaria en su contra, como consecuencia de un acto incorrecto cometido o presuntamente cometido por éstos.
- Toda investigación preliminar (cuando esta cobertura se contrate expresamente), investigación o proceso penal en contra de los funcionarios asegurados (con calidad de indiciados) como consecuencia de un acto incorrecto cometido o presuntamente cometido por éstos.



- Toda demanda de carácter civil, arbitral o administrativo en contra de los funcionarios asegurados como consecuencia de un acto incorrecto cometido o presuntamente cometido por éstos.
- Acción de repetición o de llamamiento en garantía con fines de repetición por culpa grave, iniciada por la entidad tomadora en contra de los funcionarios asegurados como consecuencia de un acto incorrecto cometido o presuntamente cometido por éstos al tenor de lo consagrado en la ley 678 de 2001, o la norma que lo complemente o modifique.
- Toda reclamación derivada de, basada en, que tenga su causa originaria en, a la que se atribuya, o que pueda interpretarse como derivada de un mismo acto incorrecto será considerada como una sola reclamación para los efectos de esta póliza. Así mismo se entenderá que forman parte de una misma reclamación las apelaciones resultantes de los procesos arriba indicados.

3.8. PERÍODO DE RETROACTIVIDAD: Es el período transcurrido con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente póliza, el cual delimita la fecha en que deben haber ocurrido los actos incorrectos que dan origen a la reclamación para que ésta goce de cobertura bajo el presente seguro. Si los actos incorrectos que dan origen a la reclamación ocurren con anterioridad a la fecha de retroactividad prevista en esta póliza, ésta no estará cubierta por este seguro.

3.9. RECLAMACIÓN DE CARÁCTER LABORAL: Reclamación presentada directamente contra cualquier asegurado y/o empleado al servicio de la empresa tomadora por o en nombre de cualquier empleado, o ex empleado al servicio de la empresa tomadora como consecuencia real o supuesta de despido ilegal, discriminación o maltrato por razones de raza, edad, sexo o religión, maltrato laboral, persecución laboral, discriminación laboral, entorpecimiento laboral, inequidad laboral, desprotección laboral y cualquier otra modalidad de acoso laboral al tenor de lo establecido en cualquier normatividad que los regule.

No constituyen reclamaciones de carácter laboral amparadas bajo la presente póliza, las que tengan por objeto el reconocimiento de salarios, prestaciones, indemnizaciones y demás retribuciones o compensaciones de carácter económico emanadas de un contrato de trabajo.

SECCION IV



CONDICIONES ADICIONALES

4.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA:

La responsabilidad amparada por la presente póliza sólo aplicará con respecto a reclamaciones iniciadas en contra de los funcionarios asegurados de las cuales éstos tengan conocimiento, o debieran tener conocimiento de que habrían de ser iniciadas en su contra, por primera vez durante la vigencia de este seguro, por actos incorrectos ocurridos durante el período comprendido entre el inicio de la fecha de retroactividad pactada (o inicio de vigencia del seguro, en su defecto) y la fecha de expiración de la vigencia de esta póliza.

De otorgarse el periodo extendido de reclamaciones, se amparará la responsabilidad respecto de reclamaciones iniciadas en contra de los funcionarios asegurados de las cuales éstos tengan conocimiento, o debieran tener conocimiento, por primera vez dentro de la vigencia del período extendido contratado, siempre que las faltas en la gestión hayan ocurrido durante el período de vigencia de la póliza.

4.2. DELIMITACIÓN TERRITORIAL:

En cuanto a los actos incorrectos por los cuales los asegurados sean responsables, se limita a aquellos que sean consecuencia de procedimientos regidos por la ley colombiana.

En cuanto a los costos y gastos judiciales y a los costos por cauciones se limita a aquellos que sean consecuencia de procedimientos adelantados en Colombia o en el exterior, por autoridades colombianas.

4.3. UNIDAD DE EVENTO:

Con independencia del número de reclamantes, procesos iniciados o funcionarios asegurados vinculados o declarados responsables, todas las reclamaciones derivadas de un mismo acto incorrecto, o de una serie de actos incorrectos que se encuentren temporal, lógica o causalmente conectadas por cualquier hecho, circunstancia o situación, se considerarán un mismo evento.

La reclamación de una pérdida se considerará conocida por primera vez por el funcionario asegurado en la fecha en que éste haya tenido conocimiento de la primera del conjunto de reclamaciones, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio de la vigencia de la póliza.

Cuando la entidad tomadora o los funcionarios asegurados hayan dado aviso a SEGURESTADO de circunstancias que puedan dar lugar a una reclamación, si tal reclamación llegare efectivamente a formularse contra algún funcionario asegurado, se considerará conocida por éste en la vigencia de la póliza en que fue



dado el aviso de las circunstancias.

4.4. RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO:

A) LÍMITE POR EVENTO: la suma asegurada indicada en las condiciones particulares es el límite máximo de responsabilidad de **SEGURESTADO** derivada de un mismo siniestro, en relación con todos los daños y gastos legales amparados por la póliza.

Con independencia del número de investigaciones y/o procesos iniciados, todas las reclamaciones derivadas de una misma falta en la gestión estarán sujetas a un único límite por evento.

Así mismo, con independencia del número de reclamantes, investigaciones y/o procesos iniciados o funcionarios asegurados vinculados o declarados responsables, todas las reclamaciones derivadas de una serie de actos incorrectos que se encuentren temporal, lógica o causalmente conectadas por cualquier hecho, circunstancia o situación se considerarán un mismo evento, de manera que estarán sujetas a un único límite asegurado por evento.

Estas mismas reglas aplicarán respecto de los costos y gastos del proceso los cuales estarán sujetos a un único sublímite por evento.

B) LÍMITE AGREGADO POR VIGENCIA: la responsabilidad máxima de **SEGURESTADO** durante la vigencia de la póliza no excederá el límite agregado por vigencia fijado en las condiciones particulares, incluso en caso de que se haya contratado el período extendido de reclamaciones, e independientemente del número de reclamantes, investigaciones y/o procesos iniciados o funcionarios asegurados vinculados o declarados responsables.

El límite agregado se reducirá en la suma de los montos de las indemnizaciones pagadas durante la vigencia y, **SEGURESTADO** no estará obligada, en ningún caso, a pagar indemnización alguna una vez éste haya sido agotado.

4.5. BASES PARA EL CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN

Sujeto a los demás términos y condiciones de la póliza, el importe base de la indemnización bajo los alcances de la cobertura otorgada por esta póliza corresponderá a:

- A) Las indemnizaciones que el asegurado haya efectivamente pagado a terceros en virtud de una sentencia judicial ejecutoriada o de una transacción expresamente autorizada por **SEGURESTADO**.



- B) Monto pagado por concepto de costas y gastos judiciales o extrajudiciales a que fuera sentenciado el asegurado en el mismo juicio mencionado en el literal anterior.
- C) Los honorarios y gastos pagados por el asegurado a los abogados que hubieren participado en su defensa judicial, en la medida que **SEGURESTADO** haya aprobado la designación de los abogados y las condiciones de su contratación.

El importe resultante de la sumatoria de a, b, y c, incluyendo los intereses legales que correspondan, más los gastos pagados directamente por **SEGURESTADO** a, abogados, asesores, u otros, no podrá exceder el monto de la suma asegurada o sublímite estipulado en las condiciones particulares. Cualquier exceso será de cargo del asegurado.

4.6. DEDUCIBLE

SEGURESTADO será responsable de pagar exclusivamente la pérdida que exceda los deducibles fijados en las condiciones particulares de esta póliza.

Se aplicarán separadamente a las reclamaciones presentadas bajo cada una de las coberturas para las que se establezcan los mismos. No obstante, lo anterior, se descontará un solo deducible a la pérdida resultante de todas las reclamaciones amparadas bajo una misma cobertura y que provengan de un mismo acto incorrecto o actos incorrectos interrelacionados.

El pago de cualquier indemnización por parte de **SEGURESTADO** reducirá, en el monto pagado, el límite de responsabilidad de ésta bajo la presente póliza.

4.7. OBLIGACIONES DE LOS ASEGURADOS EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro o de tener conocimiento de reclamaciones o en general de actos incorrectos, los asegurados y/o la entidad tomadora, según corresponda, están obligados a:

- A) Adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a cualquier reclamación, debiendo mostrarse tan diligente como si no existiera seguro.
- B) Dar noticia a **SEGURESTADO** de cualquier reclamación judicial o extrajudicial formulada en su contra o contra cualquiera de los asegurados. La noticia deberá darse dentro de los (30) treinta días comunes siguientes a la fecha en que se haya conocido o debido conocer dicha situación.
- C) No admitir su responsabilidad, ni llevar a cabo acuerdos de carácter



conciliatorio o transaccional ni incurrir en costos o gastos de los cubiertos por la póliza sin el consentimiento escrito de **SEGURESTADO**.

- D) Si durante la vigencia de la póliza o del periodo extendido de reclamaciones, un asegurado o la entidad tomadora tuvieren conocimiento de cualquier hecho o circunstancia que pudiera dar lugar razonablemente en el futuro, a un siniestro o a generar una reclamación, los asegurados y/o la entidad tomadora, según fuere el caso, estarán igualmente obligados a cumplir con las obligaciones establecidas en el literal (a) precedente.
- E) En caso que con posterioridad a la terminación de la vigencia de la póliza efectivamente se formalice una reclamación derivada de los hechos o circunstancias que fueron notificados a **SEGURESTADO** en la forma establecida en este numeral, dicha reclamación se considerará presentada por primera vez en el mismo momento en que los hechos y circunstancias que la originaron fueron debidamente notificados o avisados a **SEGURESTADO** razón por la cual la cobertura procederá bajo la póliza que se encontraba vigente en ese momento.
- F) En caso de siniestro, los asegurados o la entidad tomadora, según corresponda, deberán informar a **SEGURESTADO**, de los seguros coexistentes, con indicación de la Aseguradora y de la suma asegurada.
- G) En caso de que el tercero damnificado exija directamente a **SEGURESTADO** indemnización por los daños ocasionados por los asegurados, el asegurado cuya responsabilidad presunta haya originado el reclamo, deberá proporcionar todas las informaciones y pruebas pertinentes que **SEGURESTADO** solicite con relación a la ocurrencia del hecho y la cuantía que motiva la acción del tercero perjudicado.
- H) El incumplimiento de cualquier de las anteriores obligaciones por parte de la entidad tomadora y/o del asegurado, según fuere, legitimará a **SEGURESTADO**, de acuerdo con lo previsto por el artículo 1078 del código de comercio, para deducir del monto de la indemnización el valor de los perjuicios que dicho incumplimiento le hubiere causado.

4.8. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El funcionario asegurado quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

1. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen



otros medios o documentos engañosos o dolosos.

2. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes e intereses asegurados.
3. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro sin previo consentimiento escrito de **SEGURESTADO**.

4.9. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de que el amparo otorgado por esta póliza concorra con el otorgado por otras pólizas que amparen el mismo riesgo, **SEGURESTADO** sólo será responsable del pago de la indemnización en exceso del monto cubierto por los demás seguros contratados. En el evento de existir en dichas pólizas una cláusula en el sentido aquí expresado, se aplicarán las reglas referentes a la coexistencia de seguros, previstas en el artículo 1092 del código de comercio, con arreglo a las cuales, los diversos aseguradores deberán soportar la indemnización en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe.

4.10. FORMULARIO DE SOLICITUD Y DIVISIBILIDAD

Para suscribir esta póliza **SEGURESTADO** se ha basado en la información y las declaraciones contenidas en el formulario de solicitud de seguro, los cuestionarios complementarios, los estados financieros y demás información entregada y sometida al conocimiento de **SEGURESTADO** para ese fin. Dichas declaraciones constituyen la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y, por tanto, se consideran parte integrante de la misma.

4.11. DECLARACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

La entidad tomadora y/o los asegurados están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por **SEGURESTADO**. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por **SEGURESTADO**, la hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si la empresa tomadora y/o los asegurados han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el



contrato no será nulo, pero **SEGURESTADO** solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si **SEGURESTADO**, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

4.12. CONSERVACIÓN Y MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

La entidad tomadora y/o los asegurados, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otros deberán notificar por escrito a **SEGURESTADO** los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 del código de comercio, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio de la entidad tomadora y/o de los asegurados. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, **SEGURESTADO** podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero sólo la mala fe, de la entidad tomadora y/o los asegurados dará derecho a **SEGURESTADO** para retener la prima no devengada.

Así mismo, la entidad tomadora o los asegurados podrán, durante la vigencia del seguro notificar todas las circunstancias que disminuyan el riesgo, debiendo por tanto **SEGURESTADO**, en los términos del artículo 1065 del código de comercio, reducir la prima estipulada según la tarifa correspondiente por el tiempo no corrido del seguro.

4.13. DEFENSA

SEGURESTADO, previo consentimiento escrito y sujeto a los límites y sublímites respectivos, pagará los costos y gastos en que incurran los funcionarios



asegurados en la defensa de cualquier reclamación formulada en su contra según se indica en el numeral 5 sección I del artículo 3° de la presente póliza, siempre y cuando los hechos y circunstancias que den origen a las reclamaciones no se encuentren desprovistos de cobertura o excluidos de ella.

Si **SEGURESTADO** llegare a desembolsar costos y gastos, que con posterioridad se determinase que no están cubiertos por esta póliza, los funcionarios asegurados deberán reembolsar a **SEGURESTADO** la totalidad de los mismos.

SEGURESTADO sólo pagará los costos y gastos que previamente haya autorizado por escrito. No obstante, los funcionarios asegurados quedan autorizados para realizar los gastos razonables que fueren necesarios para proteger evidencia o resguardar su posición frente a eventuales reclamaciones, si por las circunstancias en que se presenten los hechos no fuere posible obtener el consentimiento de **SEGURESTADO** de manera oportuna. Será obligación de los funcionarios asegurados y no de **SEGURESTADO** asumir la defensa de la reclamación.

SEGURESTADO tendrá el derecho de nombrar en cualquier momento un ajustador, un representante o un abogado y de hacer las investigaciones que considere necesarias. De la misma manera, tendrá el derecho, en cualquier momento, de encargarse y de dirigir, en nombre de los funcionarios asegurados, la defensa y las negociaciones tendientes a obtener una conciliación o transacción de las reclamaciones, o a formular en nombre de los funcionarios asegurados y en su propio beneficio, demanda de reconvención o llamamiento en garantía con el fin de obtener compensación por parte de terceros.

En caso de que en ejercicio de su derecho **SEGURESTADO** haya asumido la defensa del funcionario asegurado, será igualmente su derecho devolverle a éste el control de la defensa de la reclamación en cualquier momento en que lo considere pertinente, sin que el funcionario asegurado pueda negarse a retomar dicha defensa.

4.14. DISTRIBUCIÓN DE GASTOS DE DEFENSA

En el evento de que, mediante una misma acción legal iniciada por razón de la comisión de un acto incorrecto, amparado bajo la presente póliza, se demande simultánea o sucesivamente a la entidad tomadora y a uno o más funcionarios, la entidad tomadora y **SEGURESTADO** acordarán una distribución equitativa de los gastos de defensa entre asegurados, excluyendo a la entidad tomadora.

En igual forma procederán cuando se trate de una misma acción legal que



involucre responsabilidades cubiertas y responsabilidades no cubiertas bajo la póliza.

La suma a cargo de la compañía no excederá en ningún caso de la parte de los honorarios acordados, equivalente a la proporción existente entre el número de asegurados demandados y el número total de demandados.

Lo consignado en la presente cláusula no será aplicable a los casos en que la entidad tomadora y **SEGURESTADO** asuman por separado la defensa respectiva.

4.15. PAGO DEL SINIESTRO

SEGURESTADO pagará la indemnización a que haya lugar dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, con sujeción a lo dispuesto en los artículos 1077 y 1080 del código de comercio.

4.16. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096 a 1099 del código de comercio, en virtud del pago de la indemnización, **SEGURESTADO** se subroga por ministerio de la Ley hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del tomador contra las personas responsables del siniestro.

Tanto la entidad tomadora como los funcionarios asegurados, a petición de **SEGURESTADO**, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y serán responsables de los perjuicios que le acarree a ésta su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta es de mala fe, perderán el derecho a la indemnización.

SEGURESTADO podrá repetir contra los asegurados el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por parte del perjudicado o sus derechohabientes, cuando se descubra que el daño o perjuicio causado al tercero se debió a conductas dolosas o excluidas de la cobertura por parte de los asegurados.

4.17. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por **SEGURESTADO**, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de treinta (30) días comunes de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a **SEGURESTADO**.



En el primer caso, la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada se calculará a prorrata sobre la vigencia efectiva del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual.

4.18. DISPOSICIONES LEGALES

La presente póliza es ley entre las partes, las materias y puntos no previstos por este contrato de seguro, se regirán por lo prescrito en el título V del código de comercio colombiano.

4.19. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad que figura en la carátula de la presente Póliza, en la República de Colombia.

El Tomador del seguro se obliga para con **SEGURESTADO** a mantener actualizada, por lo menos una vez al año, la información suministrada en el formulario de clientes vinculados, el cual puede obtener en www.segurosdelestado.com.

4.20. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes con excepción del aviso de siniestro, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación la constancia de recibo en la copia de la comunicación o del envío por correo certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes. Igualmente será mecanismo válido de notificaciones y comunicaciones, las direcciones de correo electrónico informados y/o registrados por las partes para esos efectos.

SEGUROS DEL ESTADO S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL FORMA - 26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ **SEGURESTADO**, OTORGA POR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGUROS EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA, Y CON SUJECCIÓN A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMÁS TÉRMINOS, CONDICIONES Y/O EXCLUSIONES, LOS AMPAROS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA MISMA, BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ESPECIFICADAS A CONTINUACIÓN:

SECCION I COBERTURAS

1. AMPARO BÁSICO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

SEGURESTADO INDEMNIZARÁ HASTA EL LÍMITE ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO AL TERCERO AFECTADO CON MOTIVO DE DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, SIEMPRE Y CUANDO EL HECHO GENERADOR LE CAUSE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE, OCURRA EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA; SIN PERJUICIO DE LAS INDEMNIZACIONES QUE **SEGURESTADO** LE PUEDA RECONOCER AL ASEGURADO CON OCASIÓN A LA AFECTACIÓN PATRIMONIAL SUFRIDA POR ESTE, Y A CONSECUENCIA DIRECTA DE:

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

A. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS QUE FIGURAN EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y EN LOS CUALES EL ASEGURADO DESARROLLA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.

B. LAS OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.

C. USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

D. USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE Y DESCARGUE Y DE TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

E. AVISOS Y VALLAS.

F. INSTALACIONES SOCIALES Y DEPORTIVAS

G. EVENTOS SOCIALES ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO.

H. VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.

I. LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.

J. LA VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO.

K. LA POSESIÓN Y EL USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

1.1. COSTOS JUDICIALES

SEGURESTADO RESPONDERÁ, ADEMÁS, AÚN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA, POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO AFECTADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O EN CONTRA DEL ASEGURADO, SALVO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

A. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O CULPA GRAVE, O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A



B. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGURESTADO.

C. SI LA INDEMNIZACIÓN A CARGO DEL ASEGURADO EXCEDE EL LIMITE ASEGURADO, SEGURESTADO SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

1.2. GASTOS DE DEFENSA EN PROCESO CIVIL POR PRESUNTA RESPONSABILIDAD

SEGURESTADO INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA ESTE, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS Y RAZONABLES, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO, Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TÉRMINOS DE ESTE SEGURO.

LOS GASTOS DE DEFENSA SERÁN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE PÓLIZA.

SE RECONOCERÁN COMO HONORARIOS PROFESIONALES LO ACORDADOS LIBREMENTE ENTRE EL ASEGURADO Y EL PROFESIONAL DEL DERECHO QUE ADELANTARÁ SU DEFENSA, Y COMO MÁXIMO LOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD. EN CASO DE NECESITAR EL ASEGURADO SUMAS SUPERIORES POR LA COMPLEJIDAD DE LA DEFENSA A LAS ESTABLECIDAS, REQUERIRÁN APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO POR PARTE DE **SEGURESTADO**.

ESTOS GASTOS PODRÁN OPERAR POR REEMBOLSO, EN CUYO CASO REQUERIRAN APROBACIÓN DE **SEGURESTADO** PREVIAMENTE A SER INCURRIDOS POR EL ASEGURADO Y CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DESCRITAS.

1.3. GASTOS MÉDICOS POR ESTABILIZACIÓN DEL TERCERO AFECTADO

EXISTA O NO RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, **SEGURESTADO** INDEMNIZARÁ A ÉSTE POR LOS GASTOS MÉDICOS COMPROBADOS EN QUE HAYA INCURRIDO CON EL FIN DE PRESTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS (SERVICIOS MÉDICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERIA Y DE MEDICAMENTOS) A TERCEROS VÍCTIMAS DE UN ACCIDENTE QUE LES GENERE UNA LESIÓN FÍSICA, DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE OCASIONEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DEL EVENTO/ACCIDENTE. EL SUBLÍMITE DE ESTA COBERTURA SERÁ DE HASTA EL 5% SOBRE EL LÍMITE ASEGURADO PARA LA COBERTURA BÁSICA.

EL PAGO QUE SE REALICE BAJO ESTE AMPARO NO SE ENTENDERÁ COMO ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DEL ASEGURADO Y COBIJA SOLO AQUELLOS GASTOS NECESARIOS PARA LA ESTABILIZACIÓN INICIAL DEL AFECTADO.

EN EL CASO DE QUE LAS LESIONES A QUE HACE MENCIÓN ESTE AMPARO SEAN OCASIONADAS CON VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES AL SERVICIO DE LAS LABORES DEL ASEGURADO DESCRITAS EN ESTA PÓLIZA, DEBERÁN AGOTARSE EN PRIMER TÉRMINO EL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y POSTERIORMENTE EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES. HABIÉNDOSE AGOTADO SU COBERTURA, O EN CASO DE NO EXISTIR AMPARO, O A FALTA DE LAS MISMAS, ENTRARÁ A OPERAR LA COBERTURA DESCRITA EN EL PRESENTE NUMERAL.

2. COBERTURAS ADICIONALES

LAS SIGUIENTES COBERTURAS SON ADICIONALES, SE ENTENDERÁN CONTRATADAS SI SE INDICAN EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y SI EL TOMADOR PAGA LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE. EL VALOR ASEGURADO MÁXIMO CORRESPONDERÁ A LOS SUBLÍMITES INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

SI NO SE CONTRATAREN ESTAS COBERTURAS ADICIONALES, SE ENTENDERÁN QUE SE ENCUENTRAN EXCLUIDAS.



2.1. RESPONSABILIDAD CIVIL DEL EMPLEADOR (PATRONAL)

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO EN SU CALIDAD DE EMPLEADOR EXCLUSIVAMENTE POR LOS ACCIDENTES DE TRABAJO QUE SUFRAN LOS EMPLEADOS A SU SERVICIO, EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS A ELLOS.

2.2. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO Y/O LOS GASTOS MÉDICOS POR LOS DAÑOS QUE CAUSARE A TERCEROS, A CONSECUENCIA DE LABORES AMPARADAS REALIZADAS POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES A SU SERVICIO, HASTA LOS SUBLÍMITES INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

2.3. VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCACIONEN A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE PROVENIENTE DEL USO DE VEHÍCULOS PROPIOS Y/O NO PROPIOS QUE ESTÉN AL SERVICIO DEL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN ESTA PÓLIZA.

ESTE AMPARO, OPERA EN EXCESO DE LAS COBERTURAS DEL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO Y DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO.

2.4. RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA ENTRE CONTRATISTAS

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS POR UN CONTRATISTA A OTRO, A CONSECUENCIA DE LAS LABORES AMPARADAS PREVIAMENTE CONTRATADAS POR EL ASEGURADO Y QUE SE EFECTÚEN DENTRO DE LOS PREDIOS DEL MISMO.



2.5 BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO POR DAÑOS PRODUCIDOS CON LOS BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE SE ENCUENTREN BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL DEL ASEGURADO O DE PERSONAS DEFINIDAS DENTRO DEL CONCEPTO DE ASEGURADO, CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES AMPARADAS POR ESTA PÓLIZA.

NO SE EXTIENDE ESTA COBERTURA PARA LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LOS MENCIONADOS BIENES, NI AL HURTO TOTAL O PARCIAL DE LOS MISMOS.

2.6. RESPONSABILIDAD CIVIL PARQUEADEROS

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO POR CHOQUE DE VEHÍCULOS DE TERCEROS PARQUEADOS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO DESCRITOS EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE QUE SE TRATE DE PREDIOS CERRADOS Y VIGILADOS, Y SE LLEVE CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE VEHICULOS Y PERSONAS.

SI EL DAÑO OCURRIESE AL MOVER LOS VEHÍCULOS CON FUERZA PROPIA DENTRO DE LOS MISMOS PREDIOS, HABRÁ COBERTURA CUANDO EL CONDUCTOR SEA EMPLEADO DEL ASEGURADO CON CONTRATO DE TRABAJO Y POSEA LICENCIA DE CONDUCCIÓN VIGENTE AL MOMENTO DE CAUSARSE EL DAÑO PARA EL VEHÍCULO CONDUCTIVO.

2.7. PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LOS DAÑOS, LESIONES Y/O MUERTE QUE SE PRODUZCA A TERCEROS EN FORMA DIRECTA POR PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS, POR TRABAJOS EJECUTADOS, O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO, CUANDO LOS DAÑOS SE PRODUZCAN DESPUÉS DE ENTREGADO EL PRODUCTO, DE EJECUTADO EL TRABAJO O DE PRESTADO LOS SERVICIOS, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO HAYA PERDIDO DEFINITIVAMENTE EL CONTROL EN LA DIRECCIÓN O EJECUCIÓN DE DICHOS TRABAJOS, SERVICIOS O PRODUCTOS.

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

2.8. RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJES AL EXTERIOR

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE A TERCEROS POR SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL Y CAUSADOS POR FUNCIONARIOS O EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS OBLIGACIONES PARA ESTE:

A. DURANTE VIAJES AL EXTERIOR, CUANDO EL VIAJE NO EXCEDA CINCO SEMANAS.

B. DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS O EXPOSICIONES EN EL EXTERIOR, CUANDO LA PARTICIPACIÓN EN CADA UNO DE ESTOS EVENTOS NO EXCEDA CINCO SEMANAS.

2.9. RESPONSABILIDAD CIVIL DURANTE PRUEBA DE VEHÍCULOS

SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES A LOS VEHICULOS DE PROPIEDAD DE TERCEROS CUANDO SE ENCUENTREN FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO DURANTE LAS PRUEBAS DE LOS MISMOS CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN DEL ASEGURADO, QUE POR MOTIVO DE SU REPARACIÓN HAYAN SIDO ENTREGADOS AL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

A. QUE EL VEHICULO HAYA ESTADO DENTRO DE LOS PREDIOS CERRADOS Y VIGILADOS DEL ASEGURADO, Y SE ENCUENTRE EN EL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN DE ENTRADA Y SALIDA DE CADA VEHICULO.

B. QUE EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE DENTRO DEL RADIO DE KILOMETROS INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, RESPECTO DE LA UBICACIÓN DE LOS PREDIOS ASEGURADOS. DE NO ESTABLECERSE UN RANGO PARTICULAR, EL ÁREA DE OPERACIÓN PARA PRUEBAS SE LIMITA A 5 KILOMETROS).

C. QUE EL VEHÍCULO SEA CONDUCIDO POR UN EMPLEADO DEL ASEGURADO CON CONTRATO DE TRABAJO Y QUE POSEA LICENCIA DE CONDUCCIÓN VIGENTE PARA EL TIPO DE VEHICULO CONDUCIDO.

D. QUE LAS PRUEBAS DEL VEHÍCULO SE REALICEN DENTRO DEL HORARIO NORMAL DE FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.

SECCION II EXCLUSIONES

1. COMUNES A TODOS LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA

BAJO ESTE CONTRATO QUEDAN EXCLUIDAS DE MANERA GENERAL PARA TODAS LAS COBERTURAS OFRECIDAS, LOS PERJUICIOS QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN SEAN CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR:

1.1. LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS AL ASEGURADO, SU CONYUGE O SUS PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL.

PARA SOCIEDADES DE PERSONAS O EN COMANDITA SIMPLE OPERA LA EXCLUSIÓN CON RESPECTO A LOS SOCIOS DEL ASEGURADO, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES, ASÍ MISMO DE LOS TRABAJADORES A SU SERVICIO.

1.2. EL SINIESTRO QUE EL ASEGURADO O UNA PERSONA ENCARGADA POR EL, HAYAN OCASIONADO MEDIANTE EL USO DE UN VEHÍCULO TERRESTRE, UNA EMBARCACIÓN O UNA AERONAVE; O BIEN, RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADOS EN SU CALIDAD DE PROPIETARIO, TENEDOR O POSEEDOR DE DICHOS VEHÍCULOS TERRESTRES, ACUÁTICOS O AÉREOS. ESTA EXCLUSIÓN SE ENTENDERÁ LEVANTADA SOLO PARA EL USO DE VEHÍCULOS TERRESTRES, CUANDO SEA CONTRATADO EL AMPARO ADICIONAL DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

1.3. EL DAÑO OCASIONADO POR PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O POR TRABAJOS EJECUTADOS, O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS, SI LOS DAÑOS SE PRODUJERAN DESPUÉS DE LA ENTREGA, DEL SUMINISTRO, DE LA EJECUCIÓN O DE LA PRESTACIÓN. ESTA EXCLUSIÓN SE ENTENDERÁ LEVANTADA

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

CUANDO SE CONTRATE EL AMPARO ADICIONAL DE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS.

1.4. LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES TALES COMO, PERO NO LIMITADO A, PERJUICIO MORAL, DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, PERJUICIO FISIOLÓGICO, DAÑO ESTÉTICO Y LOS DEMÁS QUE NO PUEDAN SER CATALOGADOS COMO DE INDOLE PATRIMONIAL.

1.5. USO O MANEJO DE EQUIPOS MÓVILES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO DESCRITOS EN ESTA PÓLIZA, TALES COMO: CABRIAS, MONTACARGAS, GRÚAS Y SIMILARES.

1.6. DERRUMBE Y OPERACIONES BAJO TIERRA.

1.7. LABORES DE CONSTRUCCIÓN O DEMOLICIÓN DE EDIFICIOS O INSTALACIONES O DESMONTE DE MAQUINARIAS, A NO SER QUE TALES ACTIVIDADES CONSTITUYAN EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO.

1.8. OPERACIONES QUE HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE TERMINADAS O ABANDONADAS POR EL ASEGURADO.

1.9. DESCARGUE, DISPERSIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLÍN, ÁCIDOS, ÁLCALIS, Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, DESPERDICIOS Y DEMÁS MATERIAS CONTAMINANTES DENTRO O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RÍOS, LAGOS O SIMILARES.

1.10. LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DEL ASEGURADO.

1.11. LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS CON CULPA GRAVE O DOLO DEL ASEGURADO.

1.12. LAS RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DEL EXTRAVÍO O PERDIDA DE BIENES.

1.13. PERJUICIOS CAUSADOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. SALVO EN AQUELLOS CASOS EN QUE SEA CONTRATADO EL AMPARO ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJES AL EXTERIOR, CON SUJECCIÓN A LA DESCRIPCIÓN DEL MISMO.

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A



1.14. LESIONES CAUSADAS A PERSONAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL Y LOS ACTOS PERPETRADOS POR PAÍSES EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), REBELIÓN Y SEDICIÓN, HUELGA O MOTINES, CONMOCIÓN CIVIL, TURBACIÓN DEL ORDEN, ASONADA, BOICOTEOS, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O TUMULTOS Y CUALQUIERA DE LOS EVENTOS O CAUSAS QUE DETERMINEN SU MANTENIMIENTO.

IGUALMENTE, LOS DAÑOS CAUSADOS A PROPIEDADES POR LOS MOTIVOS EXPRESADOS EN EL PRESENTE NUMERAL.

1.15. LESIONES PERSONALES O DAÑOS A PROPIEDADES CAUSADOS POR OPERACIONES QUE EMPLEEN EL PROCESO DE FISIÓN NUCLEAR O FISIÓN DE MATERIALES RADIOACTIVOS.

1.16. LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL ASEGURADO PROVENIENTES DE LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE DERECHO LABORAL.

1.17. LAS OBLIGACIONES QUE SEAN A CONSECUENCIA DE LAS PROVISIONES DE LOS ARTÍCULOS 2351 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO QUE SE REFIERE A LOS DAÑOS CAUSADOS POR RUINA DE UN EDIFICIO CON VICIO DE CONSTRUCCIÓN.

1.18. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

1.19. RECLAMACIONES A CAUSA DE DAÑOS ORIGINADOS POR CONTAMINACIÓN U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DE AGUAS, ATMOSFERA, SUELOS, SUBSUELOS O BIEN POR RUIDO, ASÍ COMO DAÑOS ORIGINADOS POR EL EFECTO QUE CON EL TRANSCURSO DEL TIEMPO PUEDEN OCASIONAR LAS AGUAS.

1.20. RECLAMACIONES A CAUSA DE DAÑOS OCASIONADOS A BIENES AJENOS, QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS AL ASEGURADO EN ARRENDAMIENTO, COMODATO, DEPOSITO O CUSTODIA O QUE ESTE TENGA EN SU PODER SIN AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA QUE PUEDA LEGALMENTE DISPONER DE DICHOS BIENES; QUEDAN IGUALMENTE EXCLUIDOS LOS DAÑOS QUE SE PUEDAN OCASIONAR CON ESTOS BIENES O SOBRE ESTOS BIENES, CUALQUIERA QUE SEA LA ACTIVIDAD QUE SE REALICE CON ELLOS. TAMPOCO QUEDA CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD SI LOS SUPUESTOS DE LAS EXCLUSIONES MENCIONADA EN ESTE NUMERAL, SE DA EN LA PERSONA DE UN EMPLEADO O DE UN ENCARGADO DEL ASEGURADO.

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

1.21. RECLAMACIONES ENTRE VARIAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, MENCIONADAS COMO EL ASEGURADO, ENTRE SÍ; O SEA, AQUELLA RESPONSABILIDAD EN QUE PUEDA RECLAMARSE ENTRE ASEGURADOS.

1.22. POR INCONSISTENCIA, HUNDIMIENTO O ASENTAMIENTO DEL SUELO Y DEL SUBSUELO.

1.23. POR PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO CUANDO NO ESTÉN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.

2. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

BAJO EL AMPARO ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, NO SE ATENDERÁN LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE:

2.1. ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS.

2.2. ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO.

2.3. INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE TIPO LABORAL, YA SEAN CONTRACTUALES, CONVENCIONALES O LEGALES.

2.4. DAÑOS MATERIALES A BIENES DE PROPIEDAD DE LOS TRABAJADORES.

3. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES

ESTE SEGURO NO SERÁ APLICABLE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO Y/O GASTOS MÉDICOS POR LESIONES A TERCEROS Y A PROPIEDADES DEL MISMO, RESULTANTES DE:

3.1. TRABAJOS DE MANTENIMIENTO O REPARACIÓN DE LOS PREDIOS, MAQUINARIA O EQUIPO DEL ASEGURADO.

3.2. TRABAJOS DE AMPLIACIÓN O MODIFICACIÓN EN LOS EDIFICIOS O ESTRUCTURAS DEL LOCAL Y PREDIOS DEL ASEGURADO.

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

3.3. RECLAMACIONES MUTUAS ENTRE ASEGURADO, CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

3.4. TRABAJOS DE AMPLIACIÓN DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO O CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS PREDIOS.

3.5. LOS DAÑOS A LOS BIENES MUEBLES DESTINADOS AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES NORMALES DEL ASEGURADO.

3.6. RESPONSABILIDAD CIVIL "CRUZADA" ENTRE LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, ENTENDIÉNDOSE COMO TAL, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SE CAUSEN ESTAS PERSONAS ENTRE SÍ.

4. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

SEGURESTADO NO INDEMNIZARÁ LOS DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR Y/O COMO CONSECUENCIA DE:

4.1. LOS DAÑOS CAUSADOS POR VEHÍCULOS MIENTRAS PRESTEN SERVICIO PÚBLICO.

4.2. LOS DAÑOS CAUSADOS POR VEHÍCULOS DEDICADOS AL TRANSPORTE DE GAS, COMBUSTIBLE, EXPLOSIVOS Y/O SUSTANCIAS PELIGROSAS.

4.3. LOS DAÑOS Y/O PERDIDAS A LOS OBJETOS TRANSPORTADOS EN LOS VEHÍCULOS.

4.4. LOS VEHÍCULOS DE LOS SOCIOS, FUNCIONARIOS O EMPLEADOS DEL ASEGURADO, SALVO EN LOS CASOS EXPRESAMENTE AUTORIZADOS POR SEGURESTADO.

4.5. LA DESAPARICIÓN DE LOS VEHÍCULOS Y/O SUS ACCESORIOS.

5. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA ENTRE CONTRATISTAS

SEGURESTADO NO INDEMNIZARÁ LOS DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR Y/O COMO CONSECUENCIA DE:

5.1. DAÑOS CAUSADOS A LA OBRA QUE CADA UNO DE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS ESTÉ EJECUTANDO.

5.2. DAÑOS O LESIONES A LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS FUERA DEL HORARIO DE TRABAJO ESTIPULADO Y/O FUERA DEL PREDIO DEL ASEGURADO.

6. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL

SEGURESTADO NO INDEMNIZARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO QUE CONLLEVE A UNA RECLAMACIÓN DERIVADA DE:

6.1. LOS DAÑOS, EL HURTO O HURTO CALIFICADO TOTAL O PARCIAL DE LOS BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL DEL ASEGURADO, DEBIDO A CUALQUIER CAUSA.

7. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS

ESTA COBERTURA NO AMPARA, NI SE REFIERE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE:

7.1. DAÑOS O DEFECTOS QUE SUFRA EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO MISMO QUE HA SIDO OBJETO DIRECTO DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA.

7.2. GASTOS O INDEMNIZACIONES DESTINADOS A AVERIGUAR O SUBSANAR TALES DAÑOS O DEFECTOS QUE TENGAN LOS PRODUCTOS, ASÍ COMO LOS DE RETIRADA O SUSTITUCIÓN DE DICHOS PRODUCTOS.

7.3. PERJUICIOS QUE SE PRESENTEN COMO CONSECUENCIA DE QUE EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁ DESTINADO O NO RESPONDE A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLO, O ES INEFICAZ PARA EL USO AL CUAL ESTABA DESTINADO.

7.4. GARANTÍAS DE PRODUCTOS, INCLUYENDO RENDIMIENTO O CALIDAD DEL MISMO.



7.5. DAÑOS CAUSADOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS CUYO DEFECTO O DEFICIENCIA SEA CONOCIDO PREVIAMENTE POR EL ASEGURADO ANTES DE SU ENTREGA, SUMINISTRO O EJECUCIÓN.

7.6. DAÑOS QUE OCURRAN POR PRODUCTOS, MÁQUINAS Y EQUIPOS PARA PRODUCIR LOS PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS, SEGÚN LAS REGLAS CONOCIDAS DE LA TÉCNICA, QUE FUESEN DE APLICACIÓN EN TALES SUPUESTOS O POR REALIZAR LA PRODUCCIÓN, LA ENTREGA O LA EJECUCIÓN DESVIÁNDOSE EL ASEGURADO, A SABIENDAS, DE LAS REGLAS DE LA TÉCNICA.

7.7. DAÑOS QUE SE PRESENTEN POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CARECEN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

7.8. DAÑOS QUE OCURRAN POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACIÓN.

7.9. GASTOS O PERJUICIOS POR RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PERDIDA DEL BENEFICIO, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL, LESIÓN PERSONAL Y/O MUERTE CAUSADO POR EL PRODUCTO FABRICADO, ENTREGADO O SUMINISTRADO O POR EL TRABAJO O SERVICIO EJECUTADO POR EL ASEGURADO.

7.10. DAÑOS, PERJUICIOS O GASTOS COMO CONSECUENCIA DE UNA UNIÓN O MEZCLA LLEVADA A CABO UTILIZANDO LOS PRODUCTOS ASEGURADOS.

7.11. DAÑOS, PERJUICIOS O GASTOS A CONSECUENCIA DE UNA TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS ASEGURADOS.

7.12. SINIESTROS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

7.13. DAÑOS, LESIONES Y/O MUERTE RELACIONADOS CON PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, COSMÉTICOS, VETERINARIOS, Y ORTOPÉDICOS.



8. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJES AL EXTERIOR

ESTA COBERTURA NO AMPARA, NI SE REFIERE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE:

8.1. INDEMNIZACIONES QUE TENGAN O REPRESENTEN EL CARÁCTER DE UNA MULTA, DE UNA PENA O DE UN CASTIGO, COMO AQUELLAS LLAMADAS POR DAÑOS PUNITIVOS (PUNITIVE DAMAGES), POR DAÑOS POR VENGANZA (DAMAGES FOR REVENGE) POR DAÑOS EJEMPLARES (EXEMPLARY DAMAGES) U OTROS CON LA MISMA NATURALEZA.

8.2. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES DE TRABAJO.

8.3. RECLAMACIONES COMO, CONSECUENCIA DE UNA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.

8.4. DAÑOS CAUSADOS DURANTE EL TIEMPO LIBRE DEL FUNCIONARIO O EMPLEADO.

8.5. DAÑOS CAUSADOS POR LA POSESIÓN O EL USO DE CUALQUIER TIPO DE VEHÍCULO A MOTOR.

9. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE PRUEBA DE VEHÍCULOS

QUEDA EXCLUIDA DE LA COBERTURA DEL PRESENTE AMPARO LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO PROVENIENTE DE ADEMÁS DE LAS ENUNCIADAS EN LA DEFINICIÓN DEL AMPARO, LA QUE RESULTE DE:

9.1. DAÑOS AL VEHÍCULO QUE REALIZA LAS PRUEBAS.

9.2. HURTO EN TODAS SUS MODALIDADES DE LOS VEHÍCULOS, SUS ACCESORIOS O CARGA.

10. APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE PARQUEADEROS

QUEDAN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA DEL PRESENTE ANEXO, LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO PROVENIENTE DE:

10.1. DAÑOS, PÉRDIDA O EL EXTRAVÍO DE VEHÍCULOS SITUADOS FUERA DE LOS PREDIOS A QUE SE REFIERE ESTE SEGURO.

10.2. DAÑOS, PÉRDIDA O EL EXTRAVÍO DE ACCESORIOS O PARTES DE LOS VEHÍCULOS, DE SU CONTENIDO O CARGA.

10.2. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS POR HURTO, EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES DE LOS VEHÍCULOS, SUS PARTES, ACCESORIOS O CARGA.

10.3. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS POR ACTOS DOLOSOS O DE INFIDELIDAD DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO.

SECCION III DEFINICIONES GENERALES

Bajo este contrato de seguro se entenderá por cada uno de los términos relacionados a continuación lo siguiente:

1. ASEGURADO: Se entiende como asegurado a la persona natural o jurídica titular del interés asegurable objeto del presente contrato de Seguro, debidamente nombrada en la caratula de esta póliza.

2. TOMADOR: Es la persona natural o jurídica que, obrando por cuenta propia o ajena traslada los riesgos a **SEGURESTADO**. Como parte del contrato de seguros que es, se encuentra obligado al pago de la prima.

3. TERCEROS: Es la persona natural o jurídica que resulta afectada o damnificada por el hecho de responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado de acuerdo con la ley.

Para los efectos de este contrato de seguros, se asemeja este concepto para beneficiario, víctima o tercero afecto y causahabientes.

No se considera terceros a:

A. El cónyuge, compañero permanente y los parientes del asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad y/o primero de afinidad.

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A



B. Las personas vinculadas mediante contrato laboral con el asegurado o vinculadas con contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios, excepto cuando reciban servicio o atención médica como “pacientes” del asegurado.

4. DEDUCIBLE: Es el monto o porcentaje del daño indemnizable determinado en la carátula de la póliza para cada amparo/coertura, previamente convenido, que invariablemente se deduce de la indemnización y siempre queda a cargo del asegurado.

Si como consecuencia de un solo siniestro se afectan varias de las coberturas de los amparos contratados por el Tomador, el deducible estipulado en la caratula de la póliza se aplicará para cada amparo por separado.

5. BIENES AJENOS: Aquellos bienes materiales sobre los cuales el asegurado no tiene derecho de dominio, ni ostenta respecto de ellos la calidad de poseedor, tenedor o usufructuario y que no están confiados a su cuidado o vigilancia.

6. TRABAJADOR: Se entiende por trabajador toda persona que mediante contrato de trabajo preste al asegurado un servicio personal, remunerado y bajo su permanente dependencia o subordinación.

7. ACCIDENTE DE TRABAJO: Se entiende por accidente de trabajo todo suceso imprevisto o repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca al trabajador una lesión o perturbación funcional, permanente o pasajera y que no haya sido provocado deliberadamente o por culpa grave de la víctima.

8. PREDIOS: Por predios se entenderá el conjunto de inmuebles descritos taxativamente en la póliza.

9. OPERACIONES: por operaciones se entenderá las actividades que realicen personas vinculadas al asegurado mediante contrato de trabajo dentro del giro normal de los negocios, materia del presente seguro.

10. CONTRATISTA INDEPENDIENTE: Por contratista independiente se entenderá toda persona natural o jurídica que realice labores en los predios del asegurado, en virtud de los contratos o convenios de carácter estrictamente comercial.

11. SUBCONTRATISTA: Se entiende por subcontratista toda persona natural o jurídica que realice labores en los predios del asegurado, en virtud de contratos o convenios de carácter estrictamente comercial que hayan sido celebrados con los contratistas para el desarrollo de aquellos convenios o contratos previamente celebrados entre el contratista y el asegurado.



12. SINIESTRO: Por siniestro se entiende todo hecho externo, sucedido en forma accidental, súbita e imprevista que haya ocurrido durante la vigencia de la póliza, que sea imputable al asegurado, y que haya causado un daño material, lesión personal y/o muerte que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil amparada por esta póliza.

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

13. PERJUICIOS: Se entiende por perjuicios toda disminución específica, real y cierta del patrimonio del tercero afectado a consecuencia de un siniestro de los amparados en esta póliza.

14. VALOR ASEGURADO: Es la suma de dinero señalada en la carátula de la póliza y que corresponde al límite máximo por el que responde **SEGURESTADO** en caso de siniestro, luego de aplicar el deducible pactado para el respectivo amparo afectado.

15. VEHÍCULO PROPIO: Vehículos terrestres de propiedad del ASEGURADO que se utilicen en el giro normal de su negocio.

16. VEHÍCULO NO PROPIO: Vehículos terrestres que no son de propiedad del ASEGURADO, tomados en arriendo o comodato y que se utilicen en el giro normal de su negocio

17. SUBLÍMITE: Se refiere a un valor que hace parte de la suma asegurada total de la póliza, por lo tanto, no suma al límite asegurado, y la responsabilidad máxima de la Compañía en ningún caso excederá del límite anual agregado.

Se pueden estipular sublímites por persona, por unidad asegurada, por siniestro o por evento cuya cobertura sea objeto de la condición o del anexo, y el cual constituirá la responsabilidad máxima de la Compañía en la indemnización por ese concepto.

SECCION IV PAGO DEL SINIESTRO

SEGURESTADO estará legalmente obligada a pagar reclamaciones dentro del mes siguiente a la fecha en la cual el Asegurado o el Beneficiario acredite aun extrajudicialmente

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

su derecho a la indemnización por siniestros amparados bajo la póliza, en los siguientes casos:

1. Cuando se presente la reclamación por los perjuicios causados por el asegurado, donde este sea civilmente responsable de acuerdo con la ley y se acredite la ocurrencia judicial o extrajudicial del siniestro y su cuantía.
2. Cuando se realice con previa aprobación de **SEGURESTADO** un acuerdo entre el asegurado y el perjudicado o sus causahabientes mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo, por concepto de toda indemnización.
3. Cuando **SEGURESTADO** realice un convenio con el perjudicado o sus causahabientes, mediante el cual este o aquellos liberen de toda responsabilidad a **SEGURESTADO** y al asegurado.

SEGURESTADO pagará la indemnización una vez se acredite la responsabilidad, el perjuicio sufrido y su cuantía, en los términos establecidos en la ley colombiana.

S E C C I O N V

OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO

Además de las obligaciones establecidas en el Código de Comercio, el tomador/asegurado tendrá las siguientes:

1. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO – NOTIFICACIÓN DE SUS CAMBIOS

El asegurado o el tomador, según el caso están obligados a mantener el estado del riesgo tal cual como se encontraba al momento de la celebración del contrato. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a **SEGURESTADO**, los hechos o circunstancias que sobrevengan a dicha celebración y que signifiquen en cambio en el estado del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación deberá hacerse con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del Tomador o del Asegurado. Si la modificación es extraña a la voluntad de estos, deberá notificarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

presume, transcurridos treinta (30) días hábiles contados desde el momento de la modificación.

Una vez notificada la modificación del riesgo en los términos arriba expuestos, **SEGURESTADO** podrá revocar el contrato de seguro o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima o en las condiciones del contrato.

La falta de notificación oportuna según los términos antes indicados, produce la terminación de este contrato.

2. PAGO DE LA PRIMA – TERMINACIÓN AUTOMÁTICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Para todos los efectos legales el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirán la terminación automática del contrato y dará derecho a **SEGURESTADO** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

3. FRENTE AL SINIESTRO

A. Cuando ocurra un siniestro que pueda dar lugar a una reclamación sobre la presente póliza, el Asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.

B. El asegurado o el beneficiario estarán obligados a dar noticia a **SEGURESTADO** de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Este término podrá ampliarse, mas no reducirse por las partes. **SEGURESTADO** no podrá alegar el retardo o la omisión, si dentro del mismo plazo, interviene en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

C. El Asegurado está obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a **SEGURESTADO**, todos los detalles, libros, recibos, facturas, documentos justificativos y cualesquiera informes que le sean requeridos en relación con la reclamación; como también de facilitar la atención de cualquier demanda debiendo asistir a las audiencias y juicios a que haya lugar, suministrando pruebas, consiguiendo la asistencia de testigos y prestando toda la colaboración que sea necesaria en el curso de tales juicios.

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

Si se incumpliere cualquiera de estas obligaciones, **SEQUIRESTADO** solo podrá deducir de la indemnización, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

SECCION VI PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

El Asegurado y/o Beneficiario descritos en la póliza, perderán el derecho a la indemnización en los siguientes casos:

1. Si se presenta una reclamación fraudulenta, engañosa o apoyada en pruebas falsas.
2. Si al dar noticia del siniestro se omite maliciosamente informar acerca de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes asegurados.

SECCION VII CONDICIONES VARIAS

1. REDUCCION Y RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO

Toda suma que **SEQUIRESTADO** deba pagar como consecuencia de un siniestro reducirá en igual proporción el límite del valor asegurado, sin que haya lugar a devolución de prima.

En caso de que el asegurado quiera restablecer el valor del seguro al fijado inicialmente, deberá solicitarlo por escrito a **SEQUIRESTADO**, caso en el cual se hará el ajuste respectivo mediante el pago de la prima adicional que corresponde y previa aprobación por escrito de **SEQUIRESTADO**.

2. REVOCACION

El seguro otorgado por la presente póliza podrá ser revocado, en los siguientes casos:

1. El asegurado podrá, en cualquier momento revocar el presente contrato mediante comunicación escrita a **SEQUIRESTADO**, en cuyo caso la prima correspondiente al tiempo no transcurrido será liquidada según la tarifa a corto plazo.

26/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERCE003A

2. Por voluntad de **SEGURESTADO** mediante aviso escrito dirigido a la última dirección registrada del asegurado, con treinta (30) días hábiles de antelación. **SEGURESTADO** devolverá la prima correspondiente al tiempo no transcurrido del seguro.

3. DISPOSICIONES LEGALES

La presente póliza es ley entre las partes. En las materias y puntos no previstos y resueltos en este contrato, tendrán aplicación las disposiciones contenidas en las leyes de la República de Colombia.

4. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad que figura en la caratula de la presente Póliza, en la República de Colombia.

El Tomador del seguro se obliga para con la compañía a mantener actualizada, por lo menos una vez al año, la información suministrada en el formulario de clientes vinculados con la compañía.

5. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes con excepción del aviso de siniestro, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación la constancia de recibo en la copia de la comunicación o del envío por correo certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

POLIZA AUTOMATICA DE SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES

1. AMPARO BASICO

CON SUJECION A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA, SEGUROESTADO ASEGURA CONTRA LOS RIESGOS DE PERDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES QUE SE PRODUZCAN CON OCASION DE SU TRANSPORTE, SALVO LAS EXCEPCIONES QUE SE INDICAN EN LA CONDICION 2A. EXCLUSIONES.

ADEMAS, ASEGURA EN EL TRANSPORTE MARITIMO Y FLUVIAL, LA CONTRIBUCION DEFINITIVA POR AVERIA GRUESA O COMUN, DE CONFORMIDAD CON EL CODIGO DE COMERCIO, LAS REGLAS DE YORK Y AMBERES Y EL CONTRATO DE TRANSPORTE, HASTA EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN EL CERTIFICADO DE SEGURO. TAMBIEN ASEGURA, EN CASO DE SINIESTRO, LOS GASTOS RAZONABLES Y JUSTIFICADOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO PARA EVITAR SU EXTENSION O PROPAGACION Y PARA ATENDER A SU SALVAMIENTO, HASTA POR LA SUMA INDICADA PARA EL EFECTO EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

2. EXCLUSIONES

LA PRESENTE POLIZA NO ASEGURA LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES A LOS BIENES QUE TUVIEREN POR CAUSA FUEREN CONSECUENCIA DE:

- 2.1. HURTO SIMPLE O NO CALIFICADO, DE ACUERDO CON SU DEFINICION LEGAL.
 - 2.2. GUERRA INTERNACIONAL, GUERRA CIVIL, REBELION, INSURRECCION, ACTO HOSTIL DE UN PODER BELIGERANTE O CONTRA DICHO PODER, APREHENSION PROVENIENTE DE LOS ANTERIORES RIESGOS, MINAS, TORPEDOS, BOMBAS U OTROS ARTEFACTOS DE GUERRA ABANDONADOS.
 - 2.3. HUELGA, SUSPENSION DE HECHOS DE LABORES, SUSPENSION DE TRABAJO POR EL CIERRE PATRONAL, DISTURBIOS DE TRABAJO. ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, APODERAMIENTO O DESVIO DE NAVES O AERONAVES Y ACTOS TERRORISTAS Y DE MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
 - 2.4. AVERIA PARTICULAR, ENTENDIENDOSE POR TAL, LOS DAÑOS A LOS BIENES ASEGURADOS QUE SEAN CONSECUENCIA DE EVENTOS DIFERENTES A:
 - 2.4.1. INCENDIO, RAYO, EXPLOSION O HECHOS TENDIENTES A EXTINGUIR EL FUEGO ORIGINADO POR TALES CAUSAS.
 - 2.4.2. CAIDAS ACCIDENTALES AL MAR O AL RIO DE BULTOS DURANTE LA NAVEGACION O DURANTE LAS OPERACIONES DE CARGUE, DESCARGUE O TRASBORDO.
 - 2.4.3. ACCIDENTES QUE SUFRA EL VEHICULO TRANSPORTADOR
 - 2.5. INUNDACION Y DESBORDAMIENTO DE RIOS, HUNDIMIENTO O DERRUMBE DE MUELLES, ERUPCIONES VOLCANICAS, TEMBLORES DE TIERRA O CUALESQUIERA OTRAS CONVULSIONES DE LA NATURALEZA.
 - 2.6. COMISO, EMBARGO Y SECUESTRO, RETENCION, APREHENSION O, EN GENERAL, ACTO DE AUTORIDAD SOBRE LAS MERCANCIAS O SOBRE EL MEDIO DE TRANSPORTE.
 - 2.7. EL ABUSO DE CONFIANZA, EL CHANTAJE, LA ESTAFA Y LA EXTORSION DE ACUERDO CON SU DEFINICION LEGAL.
 - 2.8. ACTOS ILICITOS, INFIDELIDAD O FALTA DE INTEGRIDAD DEL ASEGURADO, DEL DESTINATARIO O DE LOS EMPLEADOS O AGENTES DE CUALESQUIERA DE ELLOS.
 - 2.9. LA ACCION DE RATAS, COMEJEN, GORGOJO, POLILLA U OTRAS PLAGAS.
 - 2.10. EXTRAVIO.
 - 2.11. CAMBIO DEL TRANSPORTADOR O DEL MEDIO DE TRANSPORTE CONVENIDO EN LA SOLICITUD DE SEGURO RESPECTIVA, SIN LA PREVIA AUTORIZACION EXPRESA DE LA COMPAÑIA
 - 2.12. LA REACCION O RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIOACTIVA.
 - 2.13. DEMORAS Y PERDIDAS DE MERCADO.
 - 2.14. A MENOS QUE MEDIANTE ACUERDO EXPRESO EN CONTRARIO, NO SE CUBREN LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES A LOS VALORES DURANTE SU PERMANENCIA EN LUGARES INTERMEDIOS DEL TRAYECTO ASEGURADO.
- PARAGRAFO. - LOS RIESGOS SEÑALADOS EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2 Y 2.3. PODRAN SER ASEGURADOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO. LOS DEMAS NO PODRAN SER ASEGURADOS EN NINGUN CASO.

3. AMPAROS ADICIONALES

ADEMAS DEL AMPARO BASICO, POR MUTUO ACUERDO SE PODRAN INCLUIR LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES, LOS CUALES SE INDICAN EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y CUYAS DEFINICIONES SE ENCUENTRAN EN LOS CORRESPONDIENTES ANEXOS:

3.1. HURTO SIMPLE O NO CALIFICADO.

3.2. GUERRA.

3.3. HUELGA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR Y ACTOS TERRORISTAS O DE MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.

PARAGRAFO. - AL PRESENTE SEGURO LES SON APLICABLES LAS CONDICIONES DE ESTA POLIZA, DE SUS ANEXOS Y LAS DEMAS CLAUSULAS QUE ACUERDEN LAS PARTES.

4. AUTOMATICIDAD DE LA POLIZA

4.1. POLIZAS DE DECLARACIONES INDIVIDUALES

EL CARÁCTER AUTOMATICO DE ESTA POLIZA CONSISTE EN QUE DURANTE SU VIGENCIA SEGURESTADO ASEGURA TODOS LOS DESPACHOS DE BIENES INDICADOS EN LA CARATULA, QUE LE SEAN AVISADOS POR EL ASEGURADO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL DIA EN QUE CONOZCA SU EMBARQUE, SIN NECESIDAD DE CELEBRAR PREVIAMENTE UN CONTRATO DE SEGURO PARA CADA DESPACHO.

SEGURESTADO SOLO SERA RESPONSABLE POR LOS DESPACHOS QUE LE SEAN AVISADOS POR ESCRITO DENTRO DEL PLAZO INDICADO EN EL CUAL SE SUMINISTRARA LA SIGUIENTE INFORMACION NECESARIA PARA LA EXPEDICION DEL CERTIFICADO DE SEGURO:

1) CARACTERISTICAS DE LAS MERCANCIAS (NATURALEZA, PESO, EMPAQUE, CANTIDAD Y NUMERO DE BULTOS).

2) TRAYECTOS POR RECORRER.

3) MEDIO DE TRANSPORTE.

4) FACTORES INTEGRANTES PARA EL CALCULO DE LA SUMA ASEGURADA (VALOR DE FACTURA, FLETES, E IMPUESTOS DE NACIONALIZACION, ESTE ULTIMO, SI ES EL CASO).

5) NUMERO DEL PEDIDO O DE LA LICENCIA (IMPORTACIONES Y EXPORTACIONES).

EL AVISO DE DESPACHO A CARGO DEL DESPACHADOR, DE QUE TRATA LA GARANTIA CONSAGRADA EN EL NUMERAL 6.3. DE ESTA POLIZA, NO EXIME, EN NINGUN CASO, AL ASEGURADO DEL CUMPLIMIENTO DE SU OBLIGACION SEÑALADA EN LOS PARRAFOS ANTERIORES.

4.2. POLIZAS DE DECLARACIONES MENSUALES

TRATANDOSE DE DESPACHOS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL, SI LA POLIZA SE PACTA BAJO EL SISTEMA DE DECLARACIONES MENSUALES, EL ASEGURADO ENVIARA A SEGURESTADO LA RELACION DETALLADA Y VALORIZADA DE LOS BIENES MOVILIZADOS, DENTRO DE LOS QUINCE (15) DIAS COMUNES SIGUIENTES AL MES EN EL CUAL FUERON TRANSPORTADOS. SI VENCIDO ESTE PLAZO, EL ASEGURADO NO HA INFORMADO LOS DESPACHOS TRANSPORTADOS, LA COMPAÑIA NO SERA RESPONSABLE POR LOS SINIESTROS OCURRIDOS RESPECTO DE LOS DESPACHOS NO AVISADOS DENTRO DE DICHO PLAZO.

5. VALORES NO ASEGURADOS POR LA POLIZA

EL DINERO EN EFECTIVO, JOYAS, METALES Y PIEDRAS PRECIOSAS QUE SE ENVIEN POR CORREO.

6. GARANTIAS

ESTA POLIZA SE EXPIDE BAJO LA GARANTIA DE QUE EL ASEGURADO CUMPLIRA CON LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES.

6.1. APLICAR A ESTA POLIZA TODOS SUS DESPACHOS E INFORMAR VERAZMENTE ACERCA DE CADA UNO DE ELLOS.

6.2. OBSERVAR LOS REGLAMENTOS DEL TRANSPORTADOR EN LO TOCANTE AL MODO Y FORMA DEL EMPAQUE; EL PESO Y LA MEDIDA; Y, AL CIERRE DE LOS PAQUETES QUE CONTENGAN LOS VALORES.

6.3. DAR INSTRUCCIONES POR ESCRITO AL DESPACHADOR, PARA QUE ENVIE A SEGURESTADO EL CORRESPONDIENTE AVISO DE DESPACHO ANTES DEL EMBARQUE DE LOS VALORES, EN DESPACHOS DE IMPORTACION O EXPORTACION.

6.4. DAR CLARAS INSTRUCCIONES POR ESCRITO AL DESTINATARIO PARA QUE REALICE LA APERTURA DE LOS PAQUETES REMITIDOS, EN PRESENCIA DEL TRANSPORTADOR

6.5. DEJAR EN SU PODER, EN LOS DESPACHOS DE TITULOS VALORES, (CHEQUES, LETRAS, ETC.), UNA RELACION DE ESTOS CON ESPECIFICACIONES DEL NOMBRE DEL GIRADOR, BENEFICIARIO O TITULAR SEGÚN EL CASO, E IDENTIFICACION DEL TITULO Y SU VALOR.

6.6. DEJAR EN EL DOCUMENTO DE TRANSPORTE CONSTANCIA DE LA CANTIDAD, ESTADO Y CONDICION DE LOS VALORES, A SU RECIBO.

6.7. EN LOS DESPACHOS DE DINERO EN EFECTIVO, JOYAS, METALES Y PIEDRAS PRECIOSAS.

6.7.1. CUANDO SEAN TRANSPORTADOS CON MENSAJERO PARTICULAR, LA SUMA REMITIDA NO EXCEDERA AL EQUIVALENTE EN PESOS DE 500 SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES VIGENTES.

6.7.2. CUANDO EL DESPACHO EXCEDA EL EQUIVALENTE EN PESOS DE 500 SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES VIGENTES Y HASTA 1250 SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES VIGENTES, EL MENSAJERO DEBE IR ACOMPAÑADO DE UNA PERSONA MAYOR DE EDAD.

6.7.3. CUANDO EL DESPACHO EXCEDA EL EQUIVALENTE EN PESOS DE 1250 SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES VIGENTES HASTA 2500 SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES VIGENTES, EL MENSAJERO DEBE IR ACOMPAÑADO DE UNA PERSONA MAYOR DE EDAD DEBIDAMENTE ARMADA.

6.7.4. CUANDO EL DESPACHO EXCEDA EL EQUIVALENTE EN PESOS DE 2500 SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES VIGENTES HASTA 5000 SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES VIGENTES SERA TRANSPORTADO EN VEHICULOS DESTINADOS EXCLUSIVAMENTE PARA TAL FIN, EN CUYO CASO EL MENSAJERO DEBE IR ACOMPAÑADO COMO MINIMO POR UNA PERSONA MAYOR DE EDAD DEBIDAMENTE ARMADA, DIFERENTE DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO.

6.7.5. CUANDO EL DESPACHO EXCEDA EL EQUIVALENTE EN PESOS DE 5000 SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES SERA TRANSPORTADO EN VEHICULO BLINDADO ESPECIALIZADO EN EL TRANSPORTE DE VALORES O EN CARRO PATRULLA O EN VEHICULO DESTINADO EXPRESAMENTE PARA EL TRANSPORTE DE DICHOS VALORES, ACOMPAÑADO DE ESCOLTA CON PERSONAL ARMADO.

PARAGRAFO - DEFINICIONES

PARA LOS EFECTOS DE LAS ANTERIORES GARANTIAS, SE ENTENDERA:

1. POR MENSAJERO PARTICULAR, LA PERSONA NATURAL, MAYOR DE EDAD, VINCULADA MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO CON EL ASEGURADO.

2. POR PERSONAL ARMADO, EL PROVISTO DE ARMAS DE FUEGO CON SU CORRESPONDIENTE CARGA.

3. POR VEHICULO, EL AUTOMOTOR, CON EXCEPCION DE LOS TRACTORES Y LAS MOTOCICLETAS.

NOTA: CUANDO SE TRATE DE DESPACHOS POR VIA AEREA Y DE ACUERDO CON LA PRESENTE CONDICION SE EXIJA PERSONAL ARMADO, ESTA CONDICION SE LIMITA SOLAMENTE A LOS TRAYECTOS TERRESTRES QUE LOS VALORES DEBAN RECORRER.

EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTAS GARANTIAS, DARA LUGAR A LAS SANCIONES CONTEMPLADAS EN LA LEY.

7. SUMA ASEGURADA

LA SUMA MAXIMA POR DESPACHO ESTABLECIDA EN LA CARATULA DE LA POLIZA CONSTITUYE EL LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO POR CADA DESPACHO.

ENTIENDESE POR DESPACHO EL ENVIO HECHO POR UN DESPACHADOR, DESDE UN MISMO LUGAR Y EN UN SOLO VEHICULO TRANSPORTADOR CON DESTINO AL MISMO DESTINATARIO, BAJO UN SOLO CONTRATO DE TRANSPORTE Y REPRESENTADO EN UN MISMO CONOCIMIENTO DE EMBARQUE, GUIA FERREA O GUIA AEREA, ETC.

EL DESPACHO TRANSPORTADO INICIALMENTE EN UN SOLO VEHICULO Y POSTERIORMENTE FRACCIONADO EN VARIOS VEHICULOS, SERA CONSIDERADO COMO UN SOLO DESPACHO.

8. SEGURO INSUFICIENTE

SI LA SUMA ASEGURADA ES INFERIOR AL VALOR REAL DE LOS VALORES ASEGURADOS, SEGURESTADO SOLO ESTA OBLIGADA A INDEMNIZAR EL DAÑO, A PRORRATA ENTRE LA SUMA ASEGURADA Y LA QUE NO LO ESTE.

9. VIGENCIA DE LAS COBERTURAS PARA CADA DESPACHO

LA COBERTURA DE LOS RIESGOS SE INICIA DESDE EL MOMENTO EN QUE EL TRANSPORTADOR RECIBE O HA DEBIDO HACERSE CARGO DE LOS VALORES Y CONCLUYE CUANDO SE PRESENTE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

9.1. ENTREGA DE LOS VALORES AL ASEGURADO O AL DESTINATARIO EN EL LUGAR FINAL DE DESTINO.

9.2. DESPUES DE TRES (3) DIAS COMUNES, DESDE LA FECHA PACTADA PARA QUE EL TRANSPORTADOR SE HAGA CARGO DE LOS VALORES, SIN QUE ESTE LOS HAYA RETIRADO EFECTIVAMENTE DEL LUGAR PREVISTO PARA LA ENTREGA.

PARAGRAFO.- LAS PARTES, POR MUTUO ACUERDO, PODRAN AMPLIAR EL PLAZO PREVISTO EN EL NUMERAL 9.2 CASO EN EL CUAL EL ASEGURADO DEBERA PAGAR LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE AL TRAYECTO NO AMPARADO.

10. LIMITE MAXIMO DE LA INDEMNIZACION

TRATANDOSE DE SINIESTROS OCURRIDOS EN EL TRAYECTO INTERIOR TERRESTRE, SI EL TRANSPORTE LO REALIZA UN TERCERO, LA INDEMNIZACION A CARGO DE SEGURESTADO TENDRA COMO LIMITE MAXIMO, SIN PERJUICIO DE LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DERIVADA DE LA SUMA ASEGURADA Y DE LA APLICACION DE LA REGLA PROPORCIONAL EFECTO DEL SEGURO INSUFICIENTE:

10.1 EL VALOR DECLARADO POR, EL REMITENTE AL TRANSPORTADOR PARA LOS VALORES EN CUANTO AL DAÑO EMERGENTE, CONSECUENCIA DE LA PERDIDA O DAÑO DE LOS MISMOS, EL CUAL, SEGUN EL INCISO TERCERO DEL ARTICULO 1010 DEL CODIGO DE COMERCIO, ESTA COMPUESTO POR EL IMPORTE DEL VALOR EN EL LUGAR DE SU ENTREGA AL TRANSPORTADOR, MAS LOS EMBALAJES, IMPUESTOS, FLETES, Y SEGUROS A QUE HUBIERE LUGAR.

10.2 SI PARA LOS VALORES ASEGURADOS NO SE DECLARA EL VALOR AL TRANSPORTADOR O SE DECLARA A ESTE UN MAYOR VALOR AL INDICADO EN EL INCISO 30. DEL ARTICULO 1010 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO SERA EL OCHENTA POR CIENTO (80%) DEL VALOR DE LOS MISMOS EN SU LUGAR DE DESTINO.

10.3 SI EN EL CONTRATO DE TRANSPORTE RELATIVO A LOS VALORES ASEGURADOS SE HA PACTADO UN LIMITE INDEMNIZABLE A CARGO DEL TRANSPORTADOR INFERIOR AL TOTAL DEL VALOR DECLARADO (LIMITE QUE EN NINGUN CASO PODRA SER INFERIOR AL 75% DEL VALOR DECLARADO DE LOS VALORES, SEGUN EL ARTICULO 1031 DEL CODIGO DE COMERCIO), SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO POR CONCEPTO DE DAÑO EMERGENTE, CONSECUENCIA DE LA PERDIDA O DAÑO DE LOS VALORES, HASTA POR EL LIMITE INFERIOR PACTADO Y NO HASTA POR EL VALOR DECLARADO.

PARAGRAFO 10. - EN CASO DE PERDIDA PARCIAL EL LIMITE MAXIMO DE LA INDEMNIZACION A CARGO DE SEGURESTADO SE DETERMINARA EN FORMA PROPORCIONAL.

PARAGRAFO 20. - EN LOS CASOS CONTEMPLADOS EN LOS NUMERALES 10.2 Y 10.3 DE ESTA CONDICION, NO HABRA LUGAR A DEVOLUCION ALGUNA DE PRIMA CORRESPONDIENTE A LA PORCION NO INDEMNIZADA AL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE LA APLICACION DE LOS LIMITES MAXIMOS DE INDEMNIZACION.

11. PRIMA

LA PRIMA DEL SEGURO ES LA QUE APARECE EN CADA CERTIFICADO DE SEGURO, CALCULADA DE ACUERDO CON LA TARIFA VIGENTE A LA INICIACION DEL RIESGO. SEGURESTADO GANA IRREVOCABLEMENTE LA PRIMA EN SU TOTALIDAD DESDE EL MOMENTO EN QUE LOS RIESGOS COMIENCEN A CORRER POR SU CUENTA, AUN EN EL CASO DE QUE LOS BIENES ASEGURADOS O PARTE DE ELLOS PEREZCAN ANTES DE TERMINARSE COMPLETAMENTE EL TRAYECTO ASEGURADO POR LA COMPAÑIA.

12. DECLARACION INEXACTA O RETICENTE

EL TOMADOR ESTA OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DE RIESGO, SEGUN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR SEGURESTADO. LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDO POR SEGURESTADO LA HUBIEREN RETRAIDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MAS ONEROSAS PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

SI LA DECLARACION NO SE HACE CON SUJECION A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR HA ENCUBIERTO POR CULPA, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACION OBJETIVA DEL ESTADO DEL RIESGO.

SI LA INEXACTITUD O RETICENCIA PROVIENEN DEL ERROR INCULPABLE DEL TOMADOR, EL SEGURO NO SERA NULO, PERO SEGURESTADO SOLO ESTA OBLIGADA, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACION ASEGURADA EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O PRIMA ESTIPULADA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

13. MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGUN EL CASO, ESTAN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO. EN TAL VIRTUD, UNO U OTRO DEBERAN NOTIFICAR POR ESCRITO

A SEGURESTADO, LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACION DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACION DEL RIESGO.

LA NOTIFICACION SE HARA CON ANTELACION NO MENOR DE DIEZ (10) DIAS A LA FECHA DE MODIFICACION DEL RIESGO, SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR, SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS A AQUEL EL QUE TENGAN CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DIAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACION.

NOTIFICADA LA MODIFICACION DEL RIESGO EN LOS TERMINOS PREVISTOS, SEGURESTADO PODRA REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACION OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACION DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR DARA DERECHO A SEGURESTADO PARA RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN LA POLIZA O CERTIFICADO RESPECTIVO, SE DEJARA CONSTANCIA DE LOS OTROS SEGUROS EXISTENTES. EL ASEGURADO DEBERA INFORMAR POR ESCRITO A SEGURESTADO, DENTRO DEL TERMINO DE DIEZ (10) DIAS HABILES CONTADOS A PARTIR DE SU CELEBRACION, LOS SEGUROS DE IGUAL NATURALEZA QUE CONTRATE SOBRE LOS MISMOS BIENES. LA INOBSERVANCIA DE ESTA OBLIGACION PRODUCIRA LA TERMINACION DEL CONTRATO A MENOS QUE EL VALOR CONJUNTO DE LOS SEGUROS NO EXCEDA EL VALOR REAL DE LOS BIENES ASEGURADOS.

EN CASO DE PLURALIDAD O DE COEXISTENCIA DE SEGUROS, LOS ASEGURADORES DEBERAN SOPORTAR LA INDEMNIZACION DEBIDA AL ASEGURADO EN PROPORCION A LA CUANTIA DE SUS RESPECTIVOS CONTRATOS, SIEMPRE QUE EL ASEGURADO HAYA ACTUADO DE BUENA FE. LA MALA FE EN LA CONTRATACION DE ESTOS PRODUCE LA NULIDAD DE ESTE CONTRATO.

15. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO EN CASO DE SINIESTRO, EL ASEGURADO TIENE LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES:

15.1 EVITAR LA EXTENSION Y PROPAGACION DEL SINIESTRO, Y PROVEER AL SALVAMENTO DE LOS VALORES ASEGURADOS: ASI MISMO, SE ABSTENDRA DE ABANDONAR LOS OBJETOS ASEGURADOS SIN AUTORIZACION EXPRESA DE SEGURESTADO, CUANDO EL SINIESTRO OCURRA EN EL TRANSPORTE TERRESTRE O AEREO. CUANDO OCURRA EN EL TRANSPORTE MARITIMO, SE APLICARAN LAS NORMAS PARA EL SEGURO MARITIMO CONTEMPLADAS EN CAPITULO VII DEL TITULO XIII DEL LIBRO V DEL CODIGO DE COMERCIO.

15.2 COMUNICAR A SEGURESTADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA EN LO QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

15.3 DECLARAR A SEGURESTADO AL DARLE LA NOTICIA DEL SINIESTRO, LOS SEGUROS COEXISTENTES, CON INDICACION DEL ASEGURADOR Y LA SUMA ASEGURADA.

15.4 PRESENTAR CONTRA LOS RESPONSABLES DEL SINIESTRO, RECLAMACION ESCRITA POR LAS PERDIDAS O DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES ASEGURADOS, DENTRO DEL TERMINO PRESCRITO EN EL CONTRATO DE TRANSPORTE O EN LA LEY.

CUANDO EL ASEGURADO O BENEFICIARIO NO CUMPLA CON ESTAS OBLIGACIONES, SE APLICARAN LAS SANCIONES PREVISTAS EN LA LEY.

16. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

EL DERECHO DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO A LA INDEMNIZACION SE PERDERA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

16.1 CUANDO HA HABIDO MALA FE DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO EN LA RECLAMACION O LA COMPROBACION DEL DERECHO AL PAGO DE UN SINIESTRO.

16.2 CUANDO AL DAR NOTICIAS DEL SINIESTRO OMITE MALICIOSAMENTE INFORMAR ACERCAR DE LOS SEGUROS COEXISTENTES SOBRE LOS MISMOS BIENES ASEGURADOS.

16.3 SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO RENUNCIA A SUS DERECHOS CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO.

17. PAGO DEL SINIESTRO

SEGURESTADO PAGARA EL SINIESTRO DENTRO DEL TERMINO LEGAL, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE EL TOMADOR, EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO, ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LA PERDIDA.

SEGURESTADO PAGARA LA INDEMNIZACION EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICION, REPARACION O RECONSTRUCCION DE LOS VALORES ASEGURADOS O CUALQUIER PARTE DE ELLOS, A SU ELECCION, DENTRO DE LOS LIMITES DE LA SUMA ASEGURADA Y DE ACUERDO CON LAS NORMAS QUE REGULAN EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACION, ESTA NO EXCEDERA EN NINGUN CASO, DEL VALOR REAL DE LOS VALORES ASEGURADOS NI DEL MONTO EFECTIVO DEL PERJUICIO PATRIMONIAL SUFRIDO POR EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO.

CUANDO SEGURESTADO PAGUE O GARANTICE EL PAGO DE LA CONTRIBUCION EN UNA AVERIA GRUESA O COMUN, LA SUMA ASEGURADA SE ENTENDERA INMEDIATAMENTE RESTABLECIDA EN LA CUANTIA DE LA CONTRIBUCION, A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE EL ASEGURADO PAGUE LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL MONTO RESTABLECIDO.

18. DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO

CUANDO EL ASEGURADO SEA INDEMNIZADO, LOS BIENES SALVADOS O RECUPERADOS QUEDARAN DE PROPIEDAD DE SEGURESTADO. EL ASEGURADO PARTICIPARA PROPORCIONALMENTE EN LA VENTA DEL SALVAMENTO NETO, TENIENDO EN CUENTA EL DEDUCIBLE Y EL INFRASEGURADO, CUANDO HUBIERE LUGAR A ESTE ULTIMO.

SE ENTIENDE POR SALVAMENTO NETO EL VALOR RESULTANTE DE DESCONTAR DEL VALOR DE VENTA DEL MISMO LOS GASTOS REALIZADOS POR SEGURESTADO, TALES COMO LOS NECESARIOS PARA LA RECUPERACION Y COMERCIALIZACION DE DICHO SALVAMENTO.

19. FALTA DE APLICACIONES A LA POLIZA

EL PRESENTE CONTRATO VENCERA AUTOMATICAMENTE CUANDO DURANTE EL TERMINO DE SEIS (6) MESES, EL ASEGURADO NO HAGA APLICACIONES AL MISMO ES DECIR, NO ENVIAR E INFORMAR NINGUN DESPACHO DENTRO DE ESTE LAPSO.

20. REVOCACION DE LA POLIZA

EL TERMINO DE DURACION DE LA PRESENTE POLIZA ES INDEFINIDO, PERO ESTA PODRA SER REVOCADA POR SEGURESTADO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA AL ASEGURADO A SU ULTIMA DIRECCION CONOCIDA, CON NO MENOS DE DIEZ (10) DIAS HABLES DE ANTELACION CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVIO O EN EL TERMINO PREVISTO EN LA CARATULA SI FUERE SUPERIOR Y POR EL ASEGURADO, EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO DADO A SEGURESTADO. LA REVOCACION NO OPERA RESPECTO DE LOS DESPACHOS EN CURSO.

21. DERECHOS DE INSPECCION

EL ASEGURADO ESTA OBLIGADO A PERMITIR AL ACCESO A SUS OFICINAS DE PERSONAS AUTORIZADAS POR SEGURESTADO, A QUIENES FACILITARA LA REVISION DE LOS DOCUMENTOS QUE TENGAN RELACION CON EL PRESENTE CONTRATO.

22. NOTIFICACIONES

CUALQUIER NOTIFICACION QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO DEBERA CONSIGNARSE POR ESCRITO, SIN PERJUICIO DE LO DICHO EN LA CONDICION 18 PARA EL AVISO DEL SINIESTRO, Y SERA PRUEBA SUFICIENTE DE LA MISMA LA CONSTANCIA DE SU ENVIO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO DIRIGIDO A LA ULTIMA DIRECCION CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIEN SERA PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACION LA CONSTANCIA DE RECIBIDO CON LA FIRMA RESPECTIVA DE LA PARTE DESTINATARIA. EN EL CASO DE MENSAJES VIA TELEX SE ACEPTA COMO PRUEBA DE QUE LA NOTIFICACION HA SIDO PERFECCIONADA, EL HECHO QUE APAREZCA CONSIGNADO EL NUMERO DE ABONADO CORRESPONDIENTE AL TELEX DEL DESTINATARIO EN LA COPIA DEL MENSAJE ENVIADO POR EL REMITENTE.

23. MODIFICACIONES

TODA MODIFICACION A LAS CLAUSULAS IMPRESAS DE LA POLIZA, ASI COMO A LAS CLAUSULAS ADICIONALES O A LOS ANEXOS, DEBERA PONERSE EN DISPOSICION DE LA SUPERFINANCIERA, ANTES DE LA UTILIZACION, EN LA FORMA Y CON LA ANTELACION EN QUE DICHA ENTIDAD LO DETERMINE.

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA SE MODIFICAN LAS CONDICIONES REGISTRADAS ANTE LA SUPERFINANCIERA, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMATICAMENTE INCORPORADAS CUANDO ASI LO ACUERDEN LAS PARTES.

24. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES DE LA CIUDAD QUE FIGURA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA, REPUBLICA DE COLOMBIA.



PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

CONDICIONES GENERALES

1. AMPARO

SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN ADELANTE DENOMINADA LA COMPAÑÍA, INDEMNIZARÁ A LA ENTIDAD ASEGURADA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDOS EN ESTA PÓLIZA, LAS PERDIDAS CAUSADAS POR LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD ASEGURADA O POR LAS PERSONAS QUE BAJO SU RESPONSABILIDAD LO REEMPLACEN, PREVIA ACEPTACIÓN DE LA COMPAÑÍA, POR INCURRIR EN CONDUCTAS QUE SEAN TIPIFICADAS COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O EN ALCANCES QUE POR INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS, CAUSEN MENOSCATO DE LOS FONDOS O BIENES DE LA ENTIDAD ASEGURADA, SIEMPRE Y CUANDO EL HECHO SEA COMETIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

EL AMPARO SE EXTIENDE A RECONOCER EL VALOR DE LA RENDICIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS, QUE SE DEBA LLEVARA CABO EN LOS CASOS DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL (LOS) FUNCIONARIO (S).

2. EXCLUSIONES

LA PRESENTE PÓLIZA NO AMPARA LAS PERDIDAS QUE SUFRA LA ENTIDAD ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE:

2.1. MERMAS O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES POR CUALQUIER CAUSA NATURAL, NO IMPUTABLE A UNO O VARIOS FUNCIONARIOS DETERMINADOS.

2.2. MERMAS O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES POR INCENDIO, EXPLOSIÓN, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMBLORES DE TIERRA O CUALQUIERA OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA, GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, HUELGAS, ASONADAS, MOTINES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, Y EN GENERAL, CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.

IGUALMENTE, CUALQUIER DELITO DE LOS CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA, EN QUE INCURRA UNO O VARIOS FUNCIONARIOS AL AMPARO DE LAS SITUACIONES CREADAS POR LOS EVENTOS ESPECIFICADOS EN EL PARRAFO ANTERIOR.

2.3. SANCIONES ADMINISTRATIVAS, DISCIPLINARIAS O MULTAS IMPUESTAS A LOS FUNCIONARIOS.

2.4. CRÉDITOS CONCEDIDOS POR LA ENTIDAD ASEGURADA A LOS FUNCIONARIOS, AUN CUANDO SE HAYAN OTORGADO A BUENA CUENTA O ANTICIPO SOBRE COMISIONES, HONORARIOS, SUELDOS O CUALQUIER OTRO CONCEPTO.

2.5. LUCRO CESANTE.

2.6. MERMAS, DIFERENCIAS DE INVENTARIOS, DESAPARICIONES O PÉRDIDAS NO IMPUTABLES A UNO O VARIOS FUNCIONARIOS DETERMINADOS.



3. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Corresponderá a la Entidad Asegurada demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. La Entidad Asegurada informará a la Compañía la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

Ocurrido el siniestro, la Entidad Asegurada tiene la obligación de emplear todos los medios de que disponga y tomar las medidas que estén a su alcance para evitar su propagación o extensión y salvar y conservar los bienes objeto del delito, para lo cual atenderá, además, eventuales instrucciones de la Compañía. La Entidad Asegurada en cumplimiento de su obligación de demostrar la ocurrencia y la cuantía del siniestro, está igualmente obligada a procurar a su costo y a entregar y poner de manifiesto a la Compañía, todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en Derecho de exigirle, en relación con la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

Cuando la Entidad Asegurada no cumpla con las obligaciones y deberes establecidos en esta condición, la Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le acuse dicho incumplimiento.

La Entidad Asegurada en cumplimiento de su obligación de demostrar la ocurrencia y la cuantía del siniestro, está igualmente obligada a procurar a su costo y a entregar y poner de manifiesto a la Compañía, todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en Derecho de exigirle, en relación con la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

Cuando la Entidad Asegurada no cumpla con las obligaciones y deberes establecidos en esta condición, la Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le acuse dicho incumplimiento.

De otra parte, la Entidad Asegurada está obligada a declarar a la Compañía, al dar noticia del siniestro, los seguros coexistentes de igual naturaleza que existan sobre el Funcionario amparado, con la indicación de la Compañía y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación, le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

4. CERTIFICADOS

La Compañía expedirá los siguientes certificados, que entregará a la Entidad Asegurada:

4.1. De Modificación.

Cuando el funcionario sea trasladado, promovido o le sean adscritas funciones de otro cargo de manejo, o cuando sea aumentado o disminuido el valor asegurado, la Compañía expedirá un certificado de modificación del Seguro. La falta de este certificado en los casos anteriores no exime a la Compañía de las obligaciones contraídas, siempre y cuando le sean comunicados oportunamente y aceptados expresamente por ella. Los casos de reemplazos temporales por vacaciones, incapacidades, licencias, etc., deberán ser informados a la Compañía.

4.2. De renovación o de prórroga.

La Compañía expedirá un certificado para atender los casos de renovación del seguro o aquellos en los cuales deba ampliarse su vigencia



5. RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía cesará por el pago del siniestro hasta por el valor asegurado.

6. SINIESTRO

Se entiende ocurrido el siniestro, en los siguiente casos:

6.1. Cuando la Entidad asegurada sufra menoscabo patrimonial a consecuencia de uno de los eventos cubiertos por la presente póliza.

6.2. Cuando se trate de alcances que se liquiden en juicios de cuentas, en la fecha en la cual que de debidamente ejecutoriada la providencia que declare fiscalmente responsable al Funcionario o Empleado.

7. PAGO

La Compañía pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en la cual haya recibido copia al carbón, o fotocopia autenticada, de la denuncia penal instaurada contra el Funcionario, por un hecho amparado por la presente Póliza acompañada del acta de investigación administrativa o fiscal donde conste la cuantía de la pérdida y certificación del valor de la liquidación del contrato de trabajo a favor del funcionario.

El valor asegurado que se tendrá en cuenta para efectos de la indemnización, será aquel que se encuentre vigente al momento de la ocurrencia del acto constitutivo del delito. Es entendido que el monto de la indemnización podrá ser reducido en el valor que se le adeude al Funcionario por concepto de la liquidación del contrato de trabajo.

En el evento de alcances originados por incumplimiento de disposiciones legales que impliquen menoscabo del erario público, la Compañía pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha de ejecutoria de la providencia que declare la responsabilidad fiscal del Funcionario.

Cuando fueren involucrados dos o más Funcionarios responsables ante la Entidad Asegurada, dentro de la investigación penal originada en un hecho que tipifique un delito contra la Administración pública y no fuere posible determinar la cuantía de la pérdida imputable a cada cual, el pago del siniestro se efectuará en proporción al valor asegurado de cada uno.

Cuando se trate de daño emergente, el pago deberá realizarse por el valor en libros.

8. DEDUCIBLE

El deducible determinado en la carátula de ésta Póliza, es el monto o porcentaje del valor del siniestro indemnizable que invariablemente se deduce de éste y que, por tanto, siempre queda a cargo de la Entidad Asegurada.

El deducible se aplicará a la indemnización por cada suceso amparado. Se entiende por tal, cualquier pérdida o siniestro o serie de pérdidas o siniestros provenientes de un mismo suceso.



9. COMPENSACIÓN

Si la Entidad asegurada, al momento de descubrirse el ilícito o cuando se haya determinado el menoscabo de los fondos o bienes de la misma y antes de ser pagada la indemnización, es deudora del Funcionario por cualquier concepto, la pérdida será reducida en el monto de dicha deuda siempre y cuando opere legalmente la compensación.

Es entendido que en el evento de ser el monto de la deuda, mayor igual a la pérdida sufrida por la Entidad Asegurada, la Compañía no está obligada a efectuar pago alguno.

10. SALVAMENTOS

La Entidad Asegurada se obliga a entregar a la Compañía cualquier suma, diferente a las contempladas en las CONDICIONES 7. y 9. anteriores, que obtenga del Funcionario después de efectuado el pago de la indemnización, hasta por su mismo valor.

11. SUBROGACION

El pago de la indemnización efectuado por la Compañía, implica la subrogación legal hasta concurrencia de su importe, en los derechos que la Entidad Asegurada tenga o pueda tener contra el Funcionario.

12. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Si después de pagado el siniestro, el Funcionario fuera exonerado de responsabilidad, la Compañía tiene derecho a que la Entidad Asegurada le reintegre el valor de la indemnización.

13. CESACIÓN DEL AMPARO

Se entiende que cesará el amparo de este seguro:

13.1. Cuando la respectiva Entidad Asegurada notifique a la Compañía que contra el Funcionario o Empleado cursa una acción penal, derivada del manejo de los bienes que se le confiaron.

13.2. Tan pronto como el Afianzado deje de ejercer sus funciones por entrega del cargo, comprobado en el acta correspondiente.

14. REVOCACIÓN

El presente contrato se entenderá revocado:

14.1. Por la Compañía, mediante aviso escrito enviado a la Entidad asegurada a su última dirección reportada, con no menos de treinta (30) días de antelación, contados a partir de la fecha del envió. En este caso, devolverá la parte de prima correspondiente al lapso comprendido entre la fecha de la revocación y la del vencimiento del Seguro, liquidada a prorrata por la vigencia transcurrida.



- 14.2. Por la Entidad Asegurada en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la Compañía, quien devolverá el importe de la prima no devengada, liquidada a prorrata por la vigencia transcurrida, más un recargo del diez por ciento (10%) de la diferencia entre la prima a prorrata y la prima anual.

15. INSPECCION

La Compañía tendrá en todo momento el derecho de vigilar al Funcionario en el ejercicio de sus funciones y el de exigir que por la Entidad Aseguradora se lleve a cabo el más estricto y permanente control de las mismas.

Para evitar que en el ejercicio de este derecho de inspección, la Compañía intervenga indebidamente en la competencia fiscalizadora de la Entidad Asegurada, ambas entidades constantemente intercambiarán información sobre el manejo del Funcionario.

Con el mismo propósito, la oficina de la Entidad Asegurada que ejerza el control, comunicará a la Compañía el resultado de la investigación.

16. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de lo establecido en la CONDICIÓN 3. de esta Póliza y en el artículo 1075 del Código de Comercio, relativos al aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia de su envío por correo certificado dirigido a la última dirección conocida por la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada, la constancia de "recibido" con la firma respectiva de la parte destinataria. Así mismo, será válida cualquiera otra notificación que se den las partes, por cualquier otro medio probatorio idóneo reconocido por la ley.

17. MODIFICACIONES

Toda modificación a las condiciones impresas de esta póliza, así como a las cláusulas adicionales o a los anexos, deberá ponerse a disposición de la Superintendencia bancaria, en la forma y con la antelación en que dicha entidad lo determine.

Si durante la vigencia de esta Póliza se modifican las Condiciones registradas ante la Superintendencia Bancaria, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la Póliza, al momento de su renovación.

18. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato, se regirá por lo estatuido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

19. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de en la República de Colombia.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ **SEGURESTADO**, OTORGA POR LA PRESENTE PÓLIZA EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE EL TOMADOR Y/O ASEGURADO HAN HECHO EN LA SOLICITUD DE SEGURO Y QUE, COMO TAL, FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO, LOS AMPAROS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ESPECIFICADAS A CONTINUACIÓN:

CONDICIÓN PRIMERA - AMPAROS

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LOS AMPAROS CONTRATADOS, **SE-
GURESTADO** CUBRE DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LOS SIGUIENTES CONCEPTOS DEFINIDOS EN LA CONDICIÓN TERCERA.

- 1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
- 1.2. PERDIDA TOTAL Y/ O DESTRUCCIÓN TOTAL
- 1.3. DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTÍA
- 1.4. DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTÍA
- 1.5. HURTO DE MAYOR CUANTÍA
- 1.6. HURTO DE MENOR CUANTÍA
- 1.7. TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA
- 1.8. TERRORISMO
- 1.9. PROTECCIÓN PATRIMONIAL
- 1.10. GASTOS DE TRANSPORTE PARA PÉRDIDAS TOTALES O DE MAYOR CUANTÍA (DAÑOS O HURTO)
- 1.11. ASISTENCIA JURÍDICA
- 1.12. GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO
- 1.13. VEHÍCULO DE REEMPLAZO
- 1.14. ASISTENCIA EN VIAJE (DEFINIDA EN EL ANEXO CORRESPONDIENTE)

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

- 2.1. **EXCLUSIONES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

ESTA PÓLIZA NO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-
CONTRACTUAL EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:



- 2.1.1. MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO ÉSTE SEA DE SERVICIO PÚBLICO O USO COMERCIAL DESTINADO AL TRANSPORTE DE PASAJEROS, TRANSPORTE DE CARGA, TRANSPORTE ESCOLAR Y AMBULANCIAS.
- 2.1.2. MUERTE O LESIONES A PERSONAS O DAÑOS CAUSADOS POR LOS OBJETOS TRANSPORTADOS, EXCEPTO EN CASOS DE CHOQUE O VUELCO.
- 2.1.3. MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO EL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO O QUE ESTEN SIENDO TRASLADADAS EN LA ZONA EXCLUSIVA DE CARGA DEL AUTOMOTOR.
- 2.1.4. MUERTE O LESIONES SUFRIDAS POR EL TOMADOR DEL SEGURO, EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO, EL ASEGURADO Y SUS PARIENTES EN LÍNEA DIRECTA O COLATERAL HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD INCLUSIVE, SUS PADRES ADOPTANTES, SUS HIJOS ADOPTIVOS O SU CÓNYUGE NO DIVORCIADO O COMPAÑERA (O) PERMANENTE, O LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO.
- 2.1.5. DAÑOS CAUSADOS CON EL VEHÍCULO ASEGURADO A COSAS TRANSPORTADAS EN EL O A BIENES SOBRE LOS CUALES EL TOMADOR Y/O ASEGURADO, SUS PARIENTES EN LÍNEA DIRECTA O COLATERAL HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD INCLUSIVE, SU PADRE ADOPTANTE, SU HIJO ADOPTIVO O SU CÓNYUGE NO DIVORCIADO O COMPAÑERA (O) PERMANENTE O EMPLEADOS DEL ASEGURADO TENGAN LA PROPIEDAD, POSESIÓN O TENENCIA.
- 2.1.6. LA MUERTE, LESIONES O DAÑOS QUE EL ASEGURADO O EL CONDUCTOR AUTORIZADO CAUSE CON EL VEHÍCULO ASEGURADO INTENCIONALMENTE A TERCEROS O A BIENES DE ELLOS.
- 2.1.7. DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS, ÁRBOLES, VIADUCTOS, SEÑALES DE TRÁNSITO, SEMÁFOROS O BALANZAS DE PESAR VEHÍCULOS, CAUSADOS POR VIBRACIONES, PESO, ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.1.8. LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO.



- 2.1.9. DAÑOS CAUSADOS POR POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.
- 2.1.10. CUANDO SE PRETENDA COBRAR A SEGURESTADO A TÍTULO DE SUBROGACIÓN, REPETICIÓN O DEMÁS ACCIONES QUE SE ASIMILEN, POR PARTE DE EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, EMPRESAS SOLIDARIAS DE SALUD, CAJAS DE COMPENSACIÓN Y ASIMILADAS, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES, COMPAÑÍAS DE MEDICINA PREPAGADA , PÓLIZAS DE SALUD Y EN GENERAL POR CUALQUIERA DE LAS ENTIDADES ENCARGADAS DE LA ADMINISTRACIÓN Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS DENTRO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LOS VALORES RECONOCIDOS POR ÉSTAS, CON OCASIÓN DE SUS PROPIAS OBLIGACIONES LEGALES Y/O CONTRACTUALES.
- 2.1.11. LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DEL ASEGURADO.
- 2.1.12. LOS PERJUICIOS QUE NO PUEDAN SER CATALOGADOS COMO DE ÍNDOLE PATRIMONIAL, SALVO PACTO EXPRESO DE COBERTURA SOBRE LOS MISMOS.
- 2.1.13. MUERTE, LESIONES O DAÑOS A BIENES MATERIALES, SIEMPRE QUE LA CAUSA DE LOS MISMOS TENGA ORIGEN EN LA INFRACCIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PREVISTAS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.1.14. CUANDO TRANSPORTE MERCANCÍAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS Y ÉSTA SEA LA CAUSA EFICIENTE DEL SINIESTRO.

2.2. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA NO CUBRE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 2.2.1. DAÑOS ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS, MECÁNICOS O FALLAS DEBIDOS AL USO O AL DESGASTE NATURAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO, O LAS DEFICIENCIAS DE LUBRICACIÓN O MANTENIMIENTO. SIN EMBARGO, LAS PÉRDIDAS O DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO, CONSECUENCIALES A DICHAS CAUSAS, SIEMPRE Y CUANDO CAUSE VUELCO, CHOQUE O INCENDIO ESTARÁN AMPARADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA.



- 2.2.2. DAÑOS AL VEHÍCULO ASEGURADO POR CONTINUAR FUNCIONANDO O PONERLO EN MARCHA NUEVAMENTE, DESPUÉS DE OCURRIDO EL ACCIDENTE O IMPACTO POR ELEMENTO EXTERNO AL AUTOMOTOR.
- 2.2.3. DAÑOS CAUSADOS AL VEHÍCULO ASEGURADO POR LOS OBJETOS TRANSPORTADOS, EXCEPTO EN CASOS DE CHOQUE O VUELCO.
- 2.2.4. DAÑOS AL VEHÍCULO POR CAUSA DIRECTA O INDIRECTA DE GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL, DECLARADA O NO, O POR ACTOS DE FUERZAS EXTRANJERAS.
- 2.2.5. DAÑOS COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.
- 2.2.6. DAÑOS, ANOMALÍAS O DEFECTOS QUE PRESENTE EL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN DE LOS CUALES SE HAYA DEJADO CONSTANCIA EN EL INFORME DE INSPECCIÓN O DOCUMENTO SIMILAR CORRESPONDIENTE, EL CUAL HARÁ PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA.
- 2.2.7. PÉRDIDAS O DAÑOS CUANDO EL VEHÍCULO NO SE MOVILICE POR SUS PROPIOS MEDIOS O HAGA PARTE DE UNA CARGA, SALVO CUANDO SEA REMOLCADO POR UN VEHÍCULO ESPECIALIZADO DESPUÉS DE OCURRIDO UN ACCIDENTE O POR CAUSA DE UN DESPERFECTO MECÁNICO.
- 2.2.8. LOS ACCESORIOS NO ORIGINALES DEL VEHÍCULO Y NO NECESARIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENTO, EXCEPTUANDO LOS QUE HAYAN SIDO EXPRESAMENTE INCLUIDOS EN LA PÓLIZA.
- 2.2.9. DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO POR CAUSA DE HURTO O SUS TENTATIVAS CUANDO NO HAYA SIDO CONTRATADA LA COBERTURA DE PÉRDIDA POR HURTO.
- 2.2.10. EL HURTO ENTRE CODUEÑOS, EL ABUSO DE CONFIANZA, LA APROPIACIÓN INDEBIDA DEL BIEN ASEGURADO, EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUYO OBJETO SEA EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.2.11. CUANDO EL CONDUCTOR NO POSEA LICENCIA DE



CONDUCCIÓN, O HABIÉNDOLA TENIDO SE ENCONTRARE SUSPENDIDA O CANCELADA O ÉSTA FUERE FALSA O NO FUERE APTA PARA CONDUCIR VEHÍCULO DE LA CLASE O CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA, DE ACUERDO CON LA CATEGORÍA ESTABLECIDA EN LA LICENCIA.

- 2.2.12. CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE CON SOBRECUPU, SOBRECARGA, SE EMPLEE PARA USO O SERVICIO DISTINTO AL ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA; SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCIÓN, PARTICIPE EN COMPETENCIA O ENTRENAMIENTO AUTOMOVILÍSTICO DE CUALQUIER ÍNDOLE, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO (EXCEPTO GRÚAS Y REMOLCADORES O TRACTOMULAS) REMOLQUE OTRO VEHÍCULO.
- 2.2.13. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SIENDO DE PLACA DE SERVICIO PARTICULAR, SEA ARRENDADO O ALQUILADO Y NO SE HAYA AVISADO Y AUTORIZADO PREVIAMENTE POR **SEGURESTADO**.
- 2.2.14. LA RESPONSABILIDAD CIVIL Y LAS PÉRDIDAS O DAÑOS CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE ENCUENTRE INMOVILIZADO O RETENIDO POR DECISIÓN DE AUTORIDAD COMPETENTE, EN PODER DE UN SECUESTRE, SE ENCUENTRE APREHENDIDO, USADO O DECOMISADO POR CUALQUIER AUTORIDAD.
- 2.2.15. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO HAYA INGRESADO ILEGALMENTE AL PAÍS, SU MATRÍCULA SEA FRAUDULENTA O NO TENGA EL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y/O CHATARRIZACIÓN O ÉSTE HAYA SIDO OBTENIDO EN FORMA IRREGULAR, SU POSESIÓN RESULTE ILEGAL, O HAYA SIDO OBJETO DE UN ILÍCITO CONTRA EL PATRIMONIO, SEAN ÉSTAS CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS O NO POR EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
- 2.2.16. LOS COSTOS DE ESTACIONAMIENTO Y EL DETERIORO DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR NO HABER SIDO RETIRADO DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA OBJECCIÓN DEL SINIESTRO.
- 2.2.17. DAÑOS CAUSADOS AL VEHÍCULO ASEGURADO A CONSECUENCIA DE ACTOS TERRORISTAS, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, MOTINES, HUELGAS Y CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.



CONDICIÓN TERCERA - DEFINICIÓN DE AMPAROS

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

SEGURESTADO cubre los perjuicios patrimoniales que sufra el tercero afectado o el asegurado a consecuencia de la responsabilidad civil extracontractual en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado al conducir el vehículo descrito en la póliza o cualquier otra persona que conduzca dicho vehículo con autorización, proveniente de un accidente de tránsito o serie de accidentes de tránsito emanados de un solo acontecimiento ocasionado por el citado vehículo.

Cuando el asegurado descrito en la carátula de la póliza es persona natural, el presente amparo se extiende a la responsabilidad civil por la conducción de otros vehículos de servicio particular por parte de él, siempre y cuando se trate de automóviles, camperos o camionetas.

PARÁGRAFO: Cuando el vehículo asegurado sea de placa pública o uso comercial y tenga contratados los seguros obligatorios de Responsabilidad Civil Extracontractual, las sumas aseguradas indicadas en ésta cobertura, operarán en exceso de aquellas establecidas en dichos seguros obligatorios otorgados para las empresas de Transporte Público Colectivo Terrestre Automotor de pasajeros, indicados en los decretos 170 a 175 de 2001.

3.2. PERDIDA TOTAL Y/ O DESTRUCCIÓN TOTAL

Es el detrimento patrimonial que sufre el asegurado derivado de los daños del vehículo asegurado que impliquen la pérdida de su capacidad de funcionamiento técnico – mecánico o afectación de su chasis, esto es, que el daño sufrido sea tal que técnicamente no es posible su recuperación o reparación y obliga a la cancelación de la matrícula o registro.

Para que sea procedente la cancelación de la matrícula del vehículo por parte del asegurado, será necesario el peritaje previo realizado por **SEGURESTADO** y los representantes de la marca debidamente acreditados, que determine la pérdida total por daños.

Se cubren, además, bajo este amparo, los daños a los equipos y/o accesorios instalados al vehículo después de salir de fábrica, ocasionados por cualquier clase de accidente, siempre que tales accesorios o equipos se hayan asegurado y se encuentren relacionados específicamente en la carátula de la póliza y en el informe de inspección del vehículo.

3.3. DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTÍA

Es el detrimento patrimonial que sufre el asegurado derivado de los daños del vehículo asegurado, cuando la sumatoria de los valores de los repuestos, la mano de obra necesaria, los imprevistos para las reparaciones y sus impuestos a las ventas, sea superior al setenta y cinco por ciento (75%) del menor valor entre el valor



comercial del vehículo y el valor asegurado en el momento del siniestro.

Se cubren, además, bajo este amparo, los daños a los equipos y/o accesorios instalados al vehículo después de salir de fábrica, ocasionados por cualquier clase de accidente, siempre que tales accesorios o equipos se hayan asegurado y se encuentren relacionados específicamente en la carátula de la póliza y en el informe de inspección del vehículo.

La afectación de este amparo estará determinada cuando los daños sufridos por el vehículo asegurado no constituyan pérdida de su capacidad de funcionamiento técnico mecánico o no afecten el chasis de forma tal que esta afectación técnicamente sea irreparable en la medida que impida realizar transacciones comerciales y no obligue a la cancelación de su matrícula o registro.

PARÁGRAFO: Acorde con las disposiciones del Ministerio del Transporte sobre la desintegración física de un automotor, el asegurado no está facultado para determinar unilateralmente la cancelación de la matrícula.

3.4. DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTÍA

Es el detrimento patrimonial que sufre el asegurado, cuando la sumatoria de los valores de los repuestos, la mano de obra necesaria, los imprevistos para las reparaciones y sus impuestos a las ventas, sea inferior al setenta y cinco por ciento (75%) del menor valor entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado en el momento del siniestro.

Se cubren, además, bajo este amparo, los daños a los equipos y/o accesorios instalados al vehículo después de salir de fábrica, ocasionados por cualquier clase de accidente, siempre que tales accesorios o equipos se hayan asegurado y se encuentren relacionados específicamente en la carátula de la póliza y en el informe de inspección del vehículo.

3.5. HURTO DE MAYOR CUANTÍA

Es el detrimento patrimonial que sufre el asegurado, derivado del apoderamiento por un tercero del vehículo asegurado o sus partes aseguradas, así como los daños de las partes o accesorios asegurados de éste, que se originen en el hurto o sus tentativas y cuando el valor de las partes o accesorios asegurados que hayan sido objeto de hurto o daño a consecuencia del hurto o sus tentativas, sea igual o superior al setenta y cinco por ciento (75%) del menor valor, entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento del siniestro.

Se cubren, además, bajo este amparo, el hurto o daños a consecuencia de hurto de los equipos y/o accesorios instalados al vehículo después de salir de fábrica, siempre que tales accesorios o equipos se hayan asegurado y se encuentren relacionados específicamente en la carátula de la póliza y en el informe de inspección del vehículo.



3.6. HURTO DE MENOR CUANTÍA

Es el detrimento patrimonial que sufre el asegurado, derivado del apoderamiento por un tercero de las partes o accesorios asegurados, así como los daños de las partes o accesorios asegurados del vehículo, que se originen en el hurto o sus tentativas, cuando la sumatoria de los valores de los repuestos, la mano de obra necesaria, los imprevistos para las reparaciones y sus impuestos a las ventas sea inferior al setenta y cinco por ciento (75%) del menor valor, entre el valor comercial del vehículo y el valor asegurado al momento del siniestro.

Se cubren, además, bajo este amparo los equipos y/o accesorios instalados al vehículo después de salir de fábrica, siempre que se hayan asegurado y se encuentren relacionados específicamente en la carátula de la póliza y en el informe de inspección del vehículo.

3.7. TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA

Es el detrimento patrimonial que sufre el asegurado derivado de los daños al vehículo asegurado como consecuencia de temblor, terremoto, derrumbe, erupción volcánica, inundaciones, granizo y en general, por cualquier evento de la naturaleza.

3.8. TERRORISMO

SEGURESTADO indemnizará los daños totales y parciales de mayor o menor cuantía cuando éstos sean contratados y con sujeción a los deducibles estipulados, que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de actos terroristas, movimientos subversivos, motines, huelgas y conmociones populares de cualquier clase, a excepción de vehículos particulares que se encuentren transitando en vías nacionales y vehículos de servicio público que se encuentren prestando servicio.

3.9. PROTECCIÓN PATRIMONIAL

SEGURESTADO indemnizará la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra el asegurado y los daños totales, parciales de mayor o menor cuantía cuando éstos sean contratados y con sujeción a los deducibles estipulados, aún cuando el conductor desatienda las señales reglamentarias de tránsito, no obedezca la señal roja de los semáforos, conduzca a una velocidad que exceda de la permitida o cuando se encuentre bajo el influjo de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas.

Queda entendido que este amparo no exime de responsabilidad civil al conductor del vehículo, a menos que se trate del asegurado, sus parientes en línea directa o colateral hasta el segundo grado de consanguinidad inclusive, su padre adoptante, su hijo adoptivo o su cónyuge no divorciado o compañera (o) permanente, por lo cual **SEGURESTADO** podrá subrogarse contra dicho conductor



hasta por la totalidad de la indemnización pagada, en todos los derechos del asegurado.

3.10. GASTOS DE TRANSPORTE PARA PÉRDIDAS TOTALES O DE MAYOR CUANTÍA (DAÑOS O HURTO)

En caso de Pérdida indemnizable, por daños totales, parciales de mayor cuantía o por hurto de mayor cuantía del vehículo asegurado, **SEGURESTADO** reconocerá en adición a la indemnización como gastos de transporte, la suma diaria especificada, liquidada desde el día siguiente al de la notificación del hecho a **SEGURESTADO** hasta cuando se haga efectiva la indemnización, sin exceder en ningún caso del número de días comunes pactados.

PARÁGRAFO: Cuando al asegurado se le autorice la cobertura de vehículo de reemplazo indicada en el numeral 3.13, no tendrá derecho a esta cobertura.

3.11. ASISTENCIA JURÍDICA

SEGURESTADO, presta al asegurado y/o conductor del vehículo asegurado, los servicios jurídicos especializados por procesos judiciales que se inicien en su contra a consecuencia de un accidente de tránsito amparado por esta póliza, de la manera que a continuación se detalla: 1. En el área civil en calidad de demandado, en todas las etapas del proceso a que haya lugar y ante las diferentes autoridades judiciales civiles competentes. 2. En el área penal, en las diferentes audiencias verbales del proceso, inicialmente en su calidad de indiciado ante el Juez de control de garantías y luego ante el Juez competente frente a la acusación que le formule el Fiscal respectivo. Igualmente, para la defensa en las audiencias de juzgamiento y en las del incidente de reparación integral. En general, la asistencia jurídica en todas y cada una de las audiencias que se desarrollen en el proceso penal, ante la Fiscalía competente, el Juez de garantías y el Juez de conocimiento. 3. La asistencia jurídico – legal en el trámite administrativo contravencional de tránsito, que se adelanta en las oficinas de tránsito correspondientes, para determinar la responsabilidad administrativa por la infracción originada en el accidente de tránsito. Así mismo **SEGURESTADO** proveerá a su costa y con destino al proceso las pruebas técnicas que estime convenientes para la defensa del asegurado o conductor autorizado, servicios que serán contratados con las firmas escogidas por **SEGURESTADO**.

PARÁGRAFO 1: Si la responsabilidad que se le pretende endilgar al asegurado, proviniere de un evento que se demuestre no está amparado por esta póliza, no habrá lugar a la prestación de la asistencia jurídica aquí definida.

PARÁGRAFO 2: Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de **SEGURESTADO**, no habrá lugar a la prestación de la asistencia jurídica aquí pactada.



PARÁGRAFO 3: El otorgamiento de este amparo se sujetará a las siguientes condiciones:

- La cobertura otorgada en este amparo comporta una obligación de “medio” y no de resultado.
- La asistencia jurídica será contratada directamente por **SEGU-RESTADO** con profesionales del derecho que designe, expertos e idóneos. No se reconocerá este amparo si el asegurado y/o conductor lo contrata directamente.
- Cuando el asegurado nombrado en la carátula de la póliza es persona natural, la asistencia jurídica se extiende al manejo autorizado de otros vehículos de servicio particular por parte de él, siempre y cuando se trate de automóviles, camperos o camionetas.

3.12. GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Son las erogaciones demostradas, en que incurra el asegurado, de manera necesaria y razonable, para proteger, transportar o remolcar con grúa, incluyendo las labores de des volcado y/o ubicación del vehículo asegurado en la vía, y de allí hasta el taller de reparaciones, garaje o parqueadero en caso de pérdida total de daños, pérdida parcial de mayor o menor cuantía cubiertos por este seguro, o desde donde apareciere en caso de hurto de mayor o menor cuantía, hasta por una suma que no exceda del 20% del monto neto a indemnizar.

3.13. VEHÍCULO DE REEMPLAZO

Si así se pacta en la carátula de la póliza, **SEGU-RESTADO**, ofrecerá para pólizas de vehículos particulares de uso familiar un vehículo de reemplazo a través de una firma rentadora especializada, cuando ocurra uno de los siguientes eventos:

Hasta por treinta días (30), cuando se presente una reclamación formal por pérdida total por daños, por daños parciales de mayor cuantía ó por hurto de Mayor cuantía, a partir de la formalización a **SEGU-RESTADO** de la reclamación.

Hasta por quince días (15), para el caso de las pérdidas de menor cuantía por daños cuando el tiempo de reparación sobrepase los diez (10) días según el tempario de **SEGU-RESTADO**.

El tiempo de cobertura del vehículo de reemplazo terminará el día en que la aseguradora realice el pago de la indemnización o entregue el vehículo debidamente reparado sin exceder los tiempos antes indicados.

El vehículo ofrecido será uno de tipo económico – compacto. En



caso de que el asegurado quiera uno de mayor categoría deberá asumir el sobrecosto correspondiente.

SEGURESTADO autorizará al asegurado mediante comunicación escrita para retirar el vehículo de reemplazo quien deberá firmar las garantías y llenar los requisitos que le exija el proveedor autorizado por la Compañía.

Este servicio se prestará en las siguientes ciudades: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Cartagena, Ibagué, Manizales y Pereira.

PARÁGRAFO: Cuando al asegurado se le autorice la cobertura gastos de transporte indicado en el numeral 3.10, no tendrá derecho a esta cobertura.

CONDICIÓN CUARTA - PAGO DE LA PRIMA Y VIGENCIA

En la carátula de la póliza, anexos o certificados de la misma, se estipula el plazo para el pago de la prima del seguro.

La vigencia de la póliza comienza a la hora 24:00 de la fecha de inicio de la cobertura indicada en la carátula de la póliza o sus anexos

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 **SEGURESTADO** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El pago extemporáneo de la prima a **SEGURESTADO** no convalida esta póliza.

CONDICIÓN QUINTA – DEVENGO DE LA PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCIÓN TOTAL Y HURTO Y DAÑOS PARCIALES MAYOR CUANTÍA

En caso de indemnizaciones que afecten las coberturas de pérdida total y/o destrucción total, daños o hurto de mayor cuantía del vehículo, **SEGURESTADO** devengará totalmente la anualidad de la prima.

CONDICIÓN SEXTA – TRANSFERENCIA DEL VEHÍCULO ASEGURADO

La transferencia por acto entre vivos del interés asegurable o del vehículo asegurado producirá automáticamente la extinción del contrato de seguro, a menos que subsista un interés asegurable en cabeza del asegurado. En este caso, subsistirá el contrato en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre que el asegurado informe de esta circunstancia a **SEGURESTADO** dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la transferencia.



CONDICIÓN SÉPTIMA - SUMA ASEGURADA PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (R.C.E.)

La suma asegurada señalada en la carátula, limita la responsabilidad de **SEGURESTADO**, así:

7.1 COBERTURA LÍMITE SEGÚN LA AFECTACIÓN

7.1.1 El valor asegurado para el amparo de “Daños a Bienes de Terceros” es el límite máximo destinado a indemnizar los daños a bienes materiales de terceros, con sujeción al deducible pactado.

7.1.2 El valor asegurado para el amparo de “Muerte o Lesiones a Una Persona” es el límite máximo destinado a indemnizar la responsabilidad por los perjuicios patrimoniales por la muerte o lesiones de una sola persona.

7.1.3 El valor asegurado para el amparo de “Muerte o Lesiones a Dos o más Personas” es el límite máximo destinado a indemnizar la responsabilidad por los perjuicios patrimoniales por la muerte o lesiones de varias personas, pero sin exceder individualmente y, en ningún caso, del límite para una sola persona indicado en el numeral anterior.

7.2 COBERTURA LÍMITE ÚNICO

7.2.1. El límite único por evento y/o vigencia es el valor máximo asegurado destinado para indemnizar los perjuicios o pérdidas a bienes materiales de terceros, perjuicios patrimoniales por la muerte o lesiones a una persona y por la muerte o lesiones de varias personas que, con ocasión del accidente de tránsito, se causen con el vehículo descrito en la carátula de la póliza, con sujeción al deducible pactado.

PARÁGRAFO 1: Se aclara que los límites asegurados señalados en los numerales 7.1.2.y 7.1.3 son independientes y no son acumulables.

PARÁGRAFO 2: Los límites señalados anteriormente y relacionados con “Muerte o lesiones a personas”, operan en exceso de los pagos correspondientes a los gastos médicos quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y a los gastos funerarios del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT).

PARÁGRAFO 3: Constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos debidos a un mismo accidente de tránsito ocasionado con el vehículo asegurado en esta póliza, con independencia del número de reclamantes o de reclamaciones formuladas.



CONDICIÓN OCTAVA - SUMA ASEGURADA

La suma asegurada para las coberturas al vehículo asegurado las establece el tomador y/o asegurado y debe corresponder, durante la vigencia de ésta póliza, al valor comercial del vehículo. El asegurado podrá solicitar a **SEGURESTADO** en cualquier tiempo, ajustar la suma asegurada a dicho valor comercial.

CONDICIÓN NOVENA - DEDUCIBLE

El deducible determinado para cada amparo en la carátula de la presente póliza, es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se descuenta de la indemnización y que, por lo tanto, siempre asume el asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

10.1. OBLIGACIÓN DE EVITAR LA EXTENSIÓN DEL SINIESTRO

El asegurado estará obligado a evitar la extensión y propagación del siniestro, y a procurar el salvamento del vehículo asegurado y sus partes.

10.2. AVISO DEL SINIESTRO

Cualquier accidente, pérdida o daño que pueda llegar a afectar esta póliza, implica la obligación para el asegurado de dar aviso a **SEGURESTADO** dentro de los tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del hecho.

El asegurado deberá dar aviso a **SEGURESTADO** de toda demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación, notificación o citación que reciba, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga noticia que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a reclamación de acuerdo con la presente póliza.

10.3. INFORMACIÓN DE COEXISTENCIA DE SEGUROS

El asegurado estará obligado a declarar a **SEGURESTADO** al dar el aviso del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. Si en el momento de un siniestro existieren otro u otros seguros amparando la responsabilidad civil o el vehículo asegurado, **SEGURESTADO** soportará la indemnización debida en proporción de la cuantía cubierta en los respectivos seguros, excepto cuando hay mala fe del asegurado en suministrar la información previa a **SEGURESTADO** sobre la coexistencia de seguros amparando los mismos intereses, en cuyo caso el asegurado pierde todo derecho a la indemnización.



10.4. TRASPASO DE LA PROPIEDAD

En el caso de pérdidas Totales, por Daños o Hurto de mayor cuantía, el asegurado estará obligado a realizar el traspaso de la propiedad del vehículo asegurado a favor de **SEGURESTADO**.

Esta póliza junto con los documentos que acrediten la indemnización prestará mérito ejecutivo en contra del asegurado, para exigir el cumplimiento de ésta obligación.

10.5. INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

En caso de incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta condición por parte del asegurado, **SEGURESTADO** podrá descontar del valor de la indemnización los perjuicios que tal omisión le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

11.1. REGLAS APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGURESTADO pagará la indemnización a la que se encuentre obligada, dentro del mes siguiente a la fecha en que se le acredite la ocurrencia del siniestro, la cuantía de la pérdida y al menos sumariamente la responsabilidad del conductor del vehículo asegurado en la ocurrencia del siniestro de conformidad con lo establecido en los artículos 1127, 1080 y 1077 del Código de Comercio.

Salvo que medie autorización previa de **SEGURESTADO**, otorgada por escrito, el asegurado no estará facultado para reconocer su propia responsabilidad; esta prohibición no comprende la declaración del asegurado sobre la materialidad de los hechos constitutivos del accidente. Tampoco se encuentra facultado para hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del daño o sus causahabientes. La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el asegurado sea condenado por autoridad competente a indemnizar a la víctima, mediante decisión judicial ejecutoriada.

11.2. REGLAS APLICABLES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL Y DAÑOS Y HURTO DE MAYOR Y MENOR CUANTÍA

Cualquier pago de la indemnización por las coberturas de pérdida total por daños y daños y hurto de mayor y menor cuantía se someterá a las siguientes estipulaciones:

- 11.2.1. En el evento de una pérdida total y / o destrucción total, una vez este determinada por **SEGURESTADO**, el asegurado deberá entregar la cancelación de la matrícula del vehículo y / o el certificado de Chatarrización.



- 11.2.2. Piezas, partes y accesorios: **SEGURESTADO** pagará al asegurado el costo de las reparaciones por daños y hurto de menor cuantía y de ser necesario, del reemplazo de aquellas piezas, partes o accesorios del vehículo que no fueran reparables sin restar suma alguna por concepto de demérito; pero se reserva el derecho de efectuar por su cuenta las reparaciones del vehículo o de alguna de sus partes, piezas o accesorios y de elegir libremente el taller que deba efectuarlas.
- 11.2.3. Inexistencia de partes en el mercado: si las partes, piezas o accesorios necesarias para una reparación o reemplazo no se encontraren en el comercio local de repuestos, **SE- GURESTADO** pagará al asegurado el valor de las mismas según la última cotización del representante local autorizado de la fábrica, y a falta de éste, del almacén que más recientemente los hubiese tenido.
- 11.2.4. Alcance de la indemnización en las reparaciones: **SEGU- RESTADO** habrá cumplido sus obligaciones restableciendo en lo posible y en forma tal que el bien quede en las mismas condiciones objetivas que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro, sin que sean de su cargo los perjuicios derivados de la demora en las reparaciones. **SEGURESTADO** no está obligado a pagar ni efectuar reparaciones que representen mejoras al vehículo asegurado.
- 11.2.5. Opciones de **SEGURESTADO** para indemnizar: **SEGU- RESTADO** pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición o reconstrucción del vehículo asegurado, a su elección.
- 11.2.6. El pago de una indemnización en caso de pérdida de menor cuantía, no reduce la suma asegurada original.
- 11.2.7. En el evento de pérdida total, daños y hurto de mayor cuantía, a menos que el acreedor prendario autorice el pago de la indemnización al asegurado, éste se hará a favor de dicho acreedor y hasta el saldo insoluto de la deuda, quien deberá aparecer en la póliza como beneficiario, y el excedente, si lo hubiere, se pagará al asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - SALVAMENTO

Cuando el asegurado sea indemnizado en afectación de un amparo de mayor cuantía, el vehículo o sus partes salvadas o recuperadas quedarán de propiedad de **SEGURESTADO**. El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infra seguro, cuando hubiere lugar a este último.



Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo, los gastos realizados por **SEGU-RESTADO** para la recuperación, comercialización y legalización de dicho salvamento.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA - JURISDICCIÓN TERRITORIAL

Los amparos otorgados mediante la presente póliza, operan mientras el vehículo asegurado se encuentre legalmente dentro del territorio de las Repúblicas de Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad establecida en la carátula como lugar de expedición de la póliza.

