

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
9300093763

PÓLIZA No: 930 -88 - 994000000008 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ DIRECTA LICITACIONES				COD. AGE: 930				RAMO: 88				PAP:																			
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS																
07	11	2017		31	10	2017	23:59	31	10	2019	23:59	730	25	11	2024																
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN							
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL																TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION															

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION																	
VIGENCIA DEL ANEXO																	
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS		
31	10	2017	23:59	31	10	2019	23:59	730	31	10	2019	23:59	730	31	10	2019	23:59
VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS					

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.040.256-0**

DIRECCIÓN: **TRANSVERSAL 3 49 00** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **6013486868**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.040.256-0**

DIRECCIÓN: **TRANSVERSAL 3 49 00** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **6013486868**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **DISTRITO CAPITAL** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C.**

DIRECCION: **TRANSVERSAL 3 NO. 49-00**

ACTIVIDAD: **HOSPITAL**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 1,800,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		1,800,000,000.00	
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		1,800,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		1,800,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: **5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/GASTOS DE DEFENSA**

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,800,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****306,234,000	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ ***58,184,460	TOTAL A PAGAR: \$ *****364,418,460
---	--	---	---------------------------------	--

INTERMEDIARIO				COASEGURO CEDIDO			
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO		
WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORRED	1479	100.00					

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000930009376

FIRMA TOMADOR JDSANCHEZ 0

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

C7DB20780F06FF7959

Ahor Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ DIRECTA LICITACIONES

COD. AGENCIA: 930

RAMO: 88

No PÓLIZA: 99400000008 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.040.256-0

ASEGURADO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.040.256-0

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS HOSPITALES Y CENTROS MEDICOS

VIGENCIA: DESDE EL 31 DE OCTUBRE DE 2017 A LAS 24:00 HORAS
HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2019 A LAS 24:00 HORAS

CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS INCLUIDAS COMPLEMENTARIAS

TOMADOR: HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830.040.256-0

TRANSVERSAL 3 No 49-00

TELEFONO 3486868

ASEGURADO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

BENEFICIARIO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL Y/O TERCEROS AFECTADOS

Se requiere la presentación de ofertas con las condiciones que se detallan a continuación, las cuales se consideran requisito mínimo obligatorio, por ello no son objeto de asignación de puntaje; el no otorgamiento de la totalidad de las mismas dará lugar al rechazo de la propuesta de la presente póliza.

1. Objeto del Seguro:

Cubre la Responsabilidad Civil Profesional del HOSPITAL MILITAR CENTRAL, por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros como consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, de laboratorio o asimilados, que puedan presentarse en los predios asignados.

2. Tomador, Asegurado y Beneficiario

Tomador: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Asegurado: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Beneficiarios: HOSPITAL MILITAR CENTRAL Y/O TERCEROS AFECTADOS"

3. Modalidad de Cobertura

"Modalidad de la Póliza Claims Made

Cubre las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones descubiertas por primera vez durante el periodo del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados por algún hecho cubierto bajo los amparos de la póliza en sus amparos adicionales y particulares, sucedidos durante la vigencia de la póliza con retroactividad ilimitada.

4. Jurisdicción

Colombiana.

5. Límite Territorial

Colombia

6. Límite Asegurado:\$ 1.800.000.000

7. Coberturas

7.1. "Responsabilidad civil Profesional, imputable al asegurado como consecuencia de las acciones y omisiones cometidas por el personal médico, que estén al servicio o bajo la supervisión del asegurado.

7.2. Responsabilidad Civil Profesional del asegurado como consecuencia de los daños causados durante la situación provisional que del asegurado haga otro médico o institución de la misma especialidad y que haya seguido las indicaciones, recomendaciones hechas por el asegurado.

7.3. Responsabilidad Civil Profesional del asegurado como consecuencia de los daños causados por el suministro de materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos que hayan sido elaborados por el asegurado o bajo supervisión directa, que sean necesarios para el tratamiento y estén debidamente registrados ante la autoridad competente

7.4. Responsabilidad civil por investigación clínica académica.

7.5. Responsabilidad civil profesional del ASEGURADO por los perjuicios causados a terceros con ocasión de las cirugías reconstructivas requeridas posterior a un accidente, enfermedad o agresión, así como las cirugías correctivas de anomalías congénitas y todas aquellas ordenadas por mandato legal siempre y cuando sean destinadas a preservar la salud de la persona. En cualquiera de estos casos quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.

7.6. Responsabilidad civil profesional del ASEGURADO por los perjuicios causados a terceros con ocasión del suministro de bebidas y comidas

7.7. Responsabilidad civil profesional del ASEGURADO por Errores en la interpretación y lectura electromagnética de datos en exámenes y medios de diagnóstico

7.8. "Responsabilidad Civil Extracontractual del Asegurado (PLO), por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde desarrolla su actividad."

7.9. Gastos de defensa en los procesos de responsabilidad que se adelanten, como consecuencia de un daño amparado en la póliza, hasta el 100% del valor asegurado

7.10. Daños y perjuicios Morales al 100%

8. Cláusulas y/o condiciones adicionales.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ DIRECTA LICITACIONES

COD. AGENCIA: 930

RAMO: 88

No PÓLIZA: 99400000008 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.040.256-0

ASEGURADO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.040.256-0

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

Para aquellas cláusulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublímite se entenderá que estas operan al 100%.

Revocación o no Renovación de la póliza, aviso 90 días.

"Revocación por parte del asegurado sin penalización sin liquidación a corto plazo

Debe contemplarse bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su dirección comercial o a su última dirección registrada. "

"Ampliación del plazo para aviso de revocación de la póliza:

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita certificada enviada al asegurado a su última dirección registrada, con una anticipación no menor de noventa (90) días calendario. Los días de anticipación del aviso serán contados a partir de la fecha de recepción por parte del Asegurado de la noticia escrita certificada."

"Amparo automático para nuevos predios y operaciones.

Amparo automático de nuevos predios y operaciones, aviso 120 días, Mediante la presente condición, el Oferente se compromete a extender automáticamente la cobertura del seguro, en los mismos términos y limitaciones establecidos en esta póliza, para amparar la responsabilidad extracontractual por nuevas operaciones y/o el uso, posesión y demás actividades desarrolladas en nuevos predios que adquiera el asegurado o sobre los cuales obtenga el dominio o control. "

Indemnización por clara evidencia sin que exista previo fallo judicial.

Extensión de cobertura para funcionarios como terceros: siempre y cuando no se este desempeñando como profesional de la salud.

Se extiende a amparar practicantes y aprendices: La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por los actos médicos de estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro de las instalaciones del Asegurado, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el Asegurado y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado. Teniendo en cuenta que en desarrollo del convenio asistencial deben indicarse claramente las etapas de formación del estudiante de pregrado o postgrado a fin de que pueda distinguirse cuando la supervisión debe ser presencial y cuando no.

Cobertura de polución y contaminación accidental.

Bienes bajo cuidado, control y custodia, declarados o no

Clausula de bonificación por buena experiencia: 5% siempre y cuando no haya ninguna reclamación durante la vigencia.

Clausulas de diferencias contractuales.

Reducción y restablecimiento automático del limite asegurado por pago de siniestro: dos veces con cobro de prima

Bienes bajo cuidado, control y custodia, declarados o no

Arbitramento.

"Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales.

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo mediante la presente cláusula se acepta que si la entidad incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo. "

"Ampliación del plazo para aviso de siniestro 90 días

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que la Aseguradora acepta la ampliación del plazo para aviso de la ocurrencia del siniestro por parte del asegurado hasta noventa (90) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer. "

"Anticipo de indemnización del 60%

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que en caso de siniestro, y una vez demostrada la ocurrencia y cobertura y a petición escrita del asegurado, la Aseguradora anticipará pagos parciales del valor del reclamo, con base en la demostración de las circunstancias de modo, tiempo y lugar del evento, el valor de la estimación preliminar de la pérdida y la cobertura bajo la póliza (No se acepta el requerimiento de ningún requisito adicional para realizar el anticipo)."

"Conocimiento del riesgo (de los predios y/o actividades por parte del asegurador)

La Aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y/o actividades desarrolladas por el Tomador y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la contratación de esta cobertura, por consiguiente deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos."

"Designación de ajustadores

Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestros amparados por la presente póliza que requieran la asignación de un perito ajustador, la Aseguradora efectuará su contratación previo acuerdo y aprobación del Asegurado."

"Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza."

"No aplicación de garantías

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ DIRECTA LICITACIONES

COD. AGENCIA: 930

RAMO: 88

No PÓLIZA: **994000000008** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **830.040.256-0**

ASEGURADO: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **830.040.256-0**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que se establezca en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Compañía no impondrá al asegurado el cumplimiento de determinada garantía ni a cumplir determinada exigencia."

9. Gastos Adicionales

Gastos médicos, hospitalarios y traslado de victimas. Sublímite \$ 20.000.000 por persona, \$60.000.000 por evento y \$100.000.000 vigencia. Sin aplicación de deducible, y adicionales a los otorgados en el amparo básico

Defensa de cualquier demanda civil entablada contra el asegurado, hasta el 100% del valor asegurado

La presentación de fianzas, incluidas los embargos asegurados, hasta el 10% del valor asegurado

Condena en costas e intereses de mora acumulados a cargo del asegurado.

"Gastos judiciales al 100% del valor asegurado

LA COMPAÑÍA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante LA COMPAÑÍA no estará obligada a expedir dichas cauciones."

Pago de reclamos con base en la determinación de responsabilidad de empleados del asegurado en la investigación administrativa, sin necesidad del fallo judicial o de responsabilidad fiscal. Siempre que razonablemente se concluya que existe evidente responsabilidad del asegurado, excepto para fallos de responsabilidad física que no se cubren por este seguro.

10. Deducible

5% del valor de la pérdida sin mínimo.