

PÓLIZA N°

1004103

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD			CERTIFICADO DE			N° CERTIFICADO		CIA. PÓLIZA LÍDER N°		CERTIFICADO LÍDER N°				A.P.				
DÍA	MES	AÑO	RENOVACION			7								NO				
TOMADOR		403692-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN ESE								NIT		891.580.002-5						
DIRECCIÓN		CARRERA 6 10 N-142, POPAYAN, CAUCA								TELÉFONO		8234508						
ASEGURADO		403692-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN ESE								NIT		891.580.002-5						
DIRECCIÓN		CARRERA 6 10 N-142, POPAYAN, CAUCA								TELÉFONO		8234508						
EMITIDO EN			POPAYAN		CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA							NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA			Pesos				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DESDE AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA AÑO		A LAS
TIPO CAMBIO			1.00		1602	16	22	2	2021	16	2	2021	00:00	16	2	2022	00:00	365
CARGAR A:						HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN ESE				FORMA DE PAGO 9. PAGO A LOS 60 DIA				VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 2,000,000,000.00				

Riesgo: 1 -
KR 6 10 NORTE 142, POPAYAN, CAUCA

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,000,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,000,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,000,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,000,000,000.00	SI	500,000,000.00
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 20,000,000.00	\$ NINGUNO	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,000,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	400,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	600,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 20,000,000.00	\$ NINGUNO	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	400,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	50,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES	Mínimo 0.00	\$ NINGUNO	

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social

Documento

Porcentaje Tipo Benef

TERCEROS AFECTADOS

NIT 000

100.000 % NO APLICA

RCP-006-6 - PÓLIZA DE RC PROFESIONAL PARA INSTITUCIONES MÉDICA

Texto Continua en Hojas de 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 al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA	\$***500,000,000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$**95,000,000.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$*595,000,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación. Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020. Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

25/04/2024 10:15:46

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				6663	2	FRANCY ELVIRA EGAS PER	

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1004103 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: RENOVACION

7

A SOLICITUD DEL ASEGURADO Y DE ACUERDO AL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO 146 DEL 15 DE FEBRERO DE 2021, SE EMITE LA PRESENTE PÓLIZA.

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES

TOMADOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE POPAYAN

NIT: 891.580.002-5

DIRECCIÓN: KR 6 CL 9 N - 0 POPAYAN - CAUCA

ASEGURADOS: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE POPAYAN

NIT: 891.580.002-5

DIRECCIÓN: KR 6 CL 9 N - 0 POPAYAN - CAUCA

BENEFICIARIOS: USUARIOS DEL SERVICIO / TERCEROS AFECTADOS

CIUDAD: POPAYAN - CAUCA

VIGENCIA: DOCE MESES

OBJETO DEL SEGURO

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.

ACTIVIDAD: Institución prestadora de Servicios de Salud

MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

CLAUSULADO: Clausulado Previsora RCP-006-8

RETROACTIVIDAD: Desde el 01/08/2005

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia

LIMITE ASEGURADO: \$2.000.000.000 evento y por vigencia

COSTO ANUAL DEL SEGURO: \$595.000.000 INCLUIDO IVA

DEDUCIBLES:

1. Gastos médicos: Sin deducible
2. Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 15% del valor de la pérdida, Mínimo \$20.000.000

SUBLÍMITES

1. Gastos judiciales, de defensa o de abogados: sublimitado a \$50.000.000 por evento y \$400.000.000 en el agregado anual. Solo se reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pacta.
2. Gastos médicos de emergencia, \$100.000.000 por evento y \$400.000.000 por vigencia. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado
3. Perjuicios extrapatrimoniales, sublimitado al \$300.000.000 por evento y \$600.000.000 vigencia y en el agregado anual. Incluye perjuicio moral, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.

AMPAROS

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1004103 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: RENOVACION

7

Responsabilidad civil profesional médica:

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza.
2. 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 relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsora 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.
3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.
4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.
5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

Responsabilidad civil general:

6. 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 como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.
7. Responsabilidad civil del asegurado por