



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001083905

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
TIPO DE POLIZA : DIRECTORES Y ADMINISTRADORES SERVIDORES PUBLICOS

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 11 04 2019			CERTIFICADO DE EXPEDICION		N° CERTIFICADO 0	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES							
TOMADOR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E							NIT 890.303.461-2							
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA							TELÉFONO 5561131							
ASEGURADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E							NIT 890.303.461-2							
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA							TELÉFONO 5561131							
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN							TELÉFONO							
DIRECCIÓN														
MONEDA Pesos			PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS
TIPO CAMBIO 1.00				FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DESDE A LAS	DÍA MES AÑO	HASTA A LAS					
					22 6 2019	22 03 2019	00:00	01 01 2020	00:00				285	

DETALLE DE COBERTURAS

ASEGURADO : HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E NIT 890.303.461-2.  
Dirección del Riesgo 1 : CL 5 NO. 36-08, CALI, VALLE DEL CAUCA.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRACONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
DIRECTORES Y ADM.SERVIDORES PUBLICOS-PERJUICIOS A TERCE	1,500,000,000.00	
RESPON. POR UN JUICIO DE RESPONSABILIDAD FISCAL	1,500,000,000.00	0.00
CAUCION JUDICIAL	10,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	500,000,000.00	

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E NIT 890.303.461-2  
TERCEROS AFECTADOS C.C. 0

AXA COLPATRIA SEGUROS S. A., EMITE LA PRESENTE PÓLIZA.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

FACTURA A NOMBRE DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E

FORMA DE PAGO: ESPECIAL

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN: P633/2017

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****193,253,424.37
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****36,718,150.63
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****229,971,575.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 11 DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2019

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				23809	Agencia	GONSEGUROS CORREDORES DE S	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.  
Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí https://www.axacolpatria.co/documents/4220127376141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf

P\_XXXXXX

USUARIO MAACOSTAR

-ORIGINAL - CLIENTE-



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

## POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001083905

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 1																													
TOMADOR	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E	NIT	890.303.461-2																												
DIRECCIÓN	CL 5 KR 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	5561131																												
ASEGURADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E	NIT	890.303.461-2																												
DIRECCIÓN	CL 5 KR 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	5561131																												
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN																															
DIRECCIÓN		TELÉFONO																													
<p>TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA NIT. 890.303.461-2</p> <p>VIGENCIA: DESDE EL 22 DE MARZO DE 2019 A LAS 00:00 HORAS HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 A LAS 24:00 HORAS</p> <p>CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS OBLIGATORIAS</p> <p>TERRITORIO MUNDIAL</p> <p>ACTOS INCORRECTOS</p> <p>PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS Y/O LA ENTIDAD ASEGURADA, CONSECUENCIA DE ACCIONES, FALLAS EN LA GESTIÓN O ACTOS IMPUTABLES A UNO O VARIOS FUNCIONARIOS ADMINISTRADORES Y/O DIRECTIVOS QUE DESEMPEÑEN LOS CARGOS ASEGURADOS EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, ASÍ COMO LOS PERJUICIOS POR RESPONSABILIDAD FISCAL Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRAN LOS DIRECTIVOS PARA SU DEFENSA.</p> <p>VALOR ASEGURADO \$1.500.000.000</p> <p>ACTOS QUE GENEREN JUICIO DE RESPONSABILIDAD</p> <p>CAUCIONES JUDICIALES \$10.000.000</p> <p>GASTOS Y COSTOS JUDICIALES \$500.000.000</p> <p>CARGOS A ASEGURAR:</p> <table><tbody><tr><td>MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA</td><td>10</td></tr><tr><td>GERENTE GENERAL</td><td>1</td></tr><tr><td>SUBGERENTES</td><td>3</td></tr><tr><td>JEFES OFICINAS ASESORAS</td><td></td></tr><tr><td>JURIDICAS</td><td>2</td></tr><tr><td>PLANEACION</td><td>1</td></tr><tr><td>TESORERO</td><td>1</td></tr><tr><td>OFICINAS COORDINADORAS</td><td></td></tr><tr><td>TALENTO HUMANO</td><td>1</td></tr><tr><td>GESTION DE LA INFORMACION</td><td>1</td></tr><tr><td>GESTION TECNICA Y LOGISTICA</td><td>1</td></tr><tr><td>PRESUPUESTO CONTABILIDAD Y COSTOS</td><td>1</td></tr><tr><td>FACTURACION Y CARTERA</td><td>1</td></tr><tr><td>TOTAL CARGOS ASEGURADOS</td><td>23</td></tr></tbody></table> <p>CONDICIONES ESPECIALES OBLIGATORIAS</p> <p>AMPARO DE GASTOS DE DEFENSA EN INVESTIGACION PRELIMINAR</p> <p>AMPARO DE DEFENSA PENAL ADMINISTRATIVA</p> <p>GASTOS DE DEFENSA: LIMITE POR VIGENCIA PARA TODOS LOS PROCESOS \$500.000.000 SUBLIMITE \$30.000.000 POR PERSONA/PROCESO, \$100.000.000 POR PERSONA/VIGENCIA.</p> <p>DENTRO DE LA DEFINICION DE SOCIEDAD: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA SE EXTIENDE LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA PARA LA INCLUSIÓN DE ENTIDADES QUE SEAN ABSORBIDAS, CONSTITUIDAS O QUE ADQUIERAN EL CARÁCTER DE SUBSIDIARIAS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, CON LIMITACIÓN DE ACTIVOS DEL 20% DEL TOTAL DE ACTIVOS DEL ASEGURADO, CON PREVIO AVISO A LA ASEGURADORA Y SIN PAGO DE PRIMA ADICIONAL.</p> <p>DEFINICION DE ASEGURADO: SE CONSIDERA ASEGURADO LOS ADMINISTRADORES DE LA ENTIDAD, CUYOS CARGOS SE DETALLAN EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD ADJUNTO A ESTOS PLIEGOS DE CONDICIONES. CUANDO SE DÉ UN CAMBIO DE FUNCIONARIO ÉSTE SE CUBRE AUTOMÁTICAMENTE, SIEMPRE Y CUANDO EL CARGO QUE SE OCUPE SE ENCUENTRE EN LA RELACIÓN DE LOS CARGOS ASEGURADOS.</p>				MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA	10	GERENTE GENERAL	1	SUBGERENTES	3	JEFES OFICINAS ASESORAS		JURIDICAS	2	PLANEACION	1	TESORERO	1	OFICINAS COORDINADORAS		TALENTO HUMANO	1	GESTION DE LA INFORMACION	1	GESTION TECNICA Y LOGISTICA	1	PRESUPUESTO CONTABILIDAD Y COSTOS	1	FACTURACION Y CARTERA	1	TOTAL CARGOS ASEGURADOS	23
MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA	10																														
GERENTE GENERAL	1																														
SUBGERENTES	3																														
JEFES OFICINAS ASESORAS																															
JURIDICAS	2																														
PLANEACION	1																														
TESORERO	1																														
OFICINAS COORDINADORAS																															
TALENTO HUMANO	1																														
GESTION DE LA INFORMACION	1																														
GESTION TECNICA Y LOGISTICA	1																														
PRESUPUESTO CONTABILIDAD Y COSTOS	1																														
FACTURACION Y CARTERA	1																														
TOTAL CARGOS ASEGURADOS	23																														



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

Usuario

MAACOSTAR

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

## POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001083905

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 2	
TOMADOR	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E	NIT	890.303.461-2
DIRECCIÓN	CL 5 KR 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	5561131
ASEGURADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E	NIT	890.303.461-2
DIRECCIÓN	CL 5 KR 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	5561131
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN			
DIRECCIÓN		TELÉFONO	
<p>CLAUSULA CLAIMS MADE - FECHA DE RETROACTIVIDAD: FECHA DE RETROACTIVIDAD AL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CON LA COMPAÑÍA SIEMPRE Y CUANDO NO HAYA EXISTIDO DISCONTINUIDAD DEL SEGURO. NO OBSTANTE CUALQUIER ESTIPULACIÓN EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA SE CONVIENE QUE LAS PERDIDAS PROVENIENTES DE LOS AMPAROS DEL SEGURO, SE REGISTRAN POR EL TERMINO RECLAMACIONES PRESENTADAS (CLAIMS MADE) Y NO OCURRENCIA Y POR LO TANTO QUEDAN DEBIDAMENTE AMPARADAS TODAS LAS PÉRDIDAS QUE SE RECLAMEN DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA O EN EL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO POR LA ASEGURADORA. ABRIL 28 DE 2.016</p> <p>CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA:</p> <p>NO OBSTANTE CUALQUIER ESTIPULACIÓN EN CONTRARIO, POR LA PRESENTE CLÁUSULA SE DEJA ESTABLECIDO QUE, DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 81 DE LA LEY 45/90 Y LA RESOLUCIÓN NÚMERO 03750 DE DICIEMBRE 31/74 DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, LAS PARTES CONTRATANTES CONVIENEN QUE LAS PRIMAS CAUSADAS POR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGUROS Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EMITAN EN APLICACIÓN AL MISMO SERÁN PAGADAS POR EL ASEGURADO EN NOVENTA (90) DÍAS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE EL RESPECTIVO DOCUMENTO SEA RECIBIDO EN SUS OFICINAS, DIRECTAMENTE POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, QUIEN DEBERÁ CERTIFICAR HABER RECIBIDO A SATISFACCIÓN LAS RESPECTIVAS PÓLIZAS EN LAS CONDICIONES CONTRATADAS;</p> <p>SI LAS PÓLIZAS NO HAN SIDO CORRECTAMENTE ELABORADAS, EL TÉRMINO PARA EL PAGO SOLO EMPEZARÁ A CONTARSE DESDE LA FECHA EN QUE SE PRESENTEN EN DEBIDA FORMA. LA DEMORA EN EL PAGO ORIGINADA POR LA PRESENTACIÓN INCORRECTA DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS SERÁ RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA Y NO TENDRÁN POR ELLO DERECHO AL PAGO DE INTERESES O COMPENSACIÓN DE NINGUNA NATURALEZA O A LA APLICACIÓN DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA.'</p> <p>ACEPTACION CLAUSULAS Y CONDICIONES OBLIGATORIAS</p> <p>REVOCACIÓN, NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: LA ASEGURADORA DEBERÁ DAR AVISO POR ESCRITO AL ASEGURADO, CON UNA ANTICIPACIÓN DE SESENTA (60) DÍAS, EN CASO QUE DECIDA MODIFICAR, REVOCAR O NO RENOVAR ESTA PÓLIZA Y/O ALGUNO DE SUS AMPAROS ADICIONALES O MODIFICAR CUALQUIERA DE SUS CONDICIONES. EN CASO DE REVOCACIÓN LA ASEGURADORA DEVOLVERÁ AL ASEGURADO, LA PROPORCIÓN DE PRIMA CORRESPONDIENTE AL TIEMPO QUE FALTE PARA EL VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA, LIQUIDADA A PRORRATA. SI LA REVOCACIÓN ES SOLICITADA POR EL ASEGURADO, LA ASEGURADORA DEVOLVERÁ EL VALOR DE LA PRIMA NO CORRIDA DEL RIESGO, LIQUIDADA A PRORRATA.</p> <p>AVISO DE PÉRDIDA 30 DÍAS: NO OBSTANTE LO DISPUESTO EN LAS CONDICIONES LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, POR LA PRESENTE CLÁUSULA SE CONVIENE ENTRE LAS PARTES, UN TÉRMINO TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO PARA QUE EL ASEGURADO DE AVISO AL ASEGURADOR DE CUALQUIER EVENTO QUE AFECTE A LA PRESENTE PÓLIZA, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA TENIDO CONOCIMIENTO DE DICHO EVENTO, SIN PERJUICIO DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.</p> <p>GASTOS DE DEFENSA: LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA LOS COSTOS PROCESALES Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE PROCESOS CIVILES, ADMINISTRATIVOS, LABORALES O PENALES, INCLUYENDO LOS QUE SEAN CONSECUENCIA DE INVESTIGACIONES ADELANTADAS POR ORGANISMOS OFICIALES, INCLUIDAS LA PROCURADURÍA Y LA CONTRALORÍA, ASÍ COMO LOS QUE SURJAN DE LA DEFENSA DE LAS SANCIONES IMPUESTAS POR DICHOS ORGANISMOS, SALVO EN LOS CASOS EN LOS QUE HAYA EXISTIDO DOLO DEBIDAMENTE PROBADO</p> <p>GASTOS DE DEFENSA EN RECLAMACIONES EXTRAJUDICIALES: POR LA PRESENTE CLÁUSULA QUEDA ESTABLECIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA LOS HONORARIOS Y GASTOS DE DEFENSA EN LOS QUE INCURRA EL ASEGURADO PARA SU DEFENSA FRENTE A RECLAMACIONES EXTRAJUDICIALES, PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR LA ASEGURADORA</p> <p>GASTOS DE DEFENSA EN PROCESOS PENALES Y ADMINISTRATIVOS: AMPARA LOS COSTOS PROCESALES Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE PROCESOS PENALES Y DE INVESTIGACIONES ADELANTADAS POR ORGANISMOS OFICIALES, ASÍ COMO LOS QUE SURJAN DE LA DEFENSA DE LAS SANCIONES IMPUESTAS POR DICHOS ORGANISMOS, LOS COSTOS Y GASTOS DERIVADOS DE LOS PROCESOS PENALES SE PAGARÁN POR REEMBOLSO UNA VEZ SE DETERMINE QUE EL FUNCIONARIO NO OBRÓ DOLOSAMENTE.</p> <p>AMPARO POR CULPA GRAVE: NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS, POR LA PRESENTE CLÁUSULA QUEDA ESTABLECIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA CULPA GRAVE DE LOS ASEGURADOS</p> <p>COBERTURA PARA JUICIOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL: NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS, LA PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LAS INVESTIGACIONES Y FALLOS DE LA CONTRALORÍA, CON ALCANCE FISCAL.</p> <p>CLAUSULA DE COBERTURA EN PROCESO PENAL: LOS COSTOS Y GASTOS DERIVADOS DE LOS PROCESOS PENALES SE PAGAN POR REEMBOLSO UNA VEZ SE DETERMINEN QUE EL FUNCIONARIO NO OBRÓ DOLOSAMENTE.</p> <p>ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES:</p>			



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor  
Financiero en el buzón defensoria@consuelordriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario

MAACOSTAR

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

## POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001083905

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 3	
TOMADOR	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E	NIT	890.303.461-2
DIRECCIÓN	CL 5 KR 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	5561131
ASEGURADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E	NIT	890.303.461-2
DIRECCIÓN	CL 5 KR 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	5561131
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN			
DIRECCIÓN		TELÉFONO	

EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINEN EL ESTADO DEL RIESGO, LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDAS POR LA COMPAÑÍA, LA HUBIERE RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCE LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO. SIN EMBARGO, SI EL TOMADOR INCURRIERE EN ERRORES, OMISIONES O INEXACTITUDES INculpABLES A ÉL O AL ASEGURADO, EL CONTRATO DE SEGURO AL CUAL SE ADHIERE ESTE DOCUMENTO NO SERÁ NULO, NI HABRÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DEL INCISO TERCERO DEL ART. 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE REDUCCIÓN PORCENTUAL DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA. EN ESE CASO, SE DEBERÁ PAGAR LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO: LA CUAL SERÁ CALCULADA A LA (S) TASA (S) ESTABLECIDA (S) EN LA (S) PÓLIZA (S) A PRORRATA Y EN LAS MISMAS CONDICIONES EN QUE VIENE SUSCRITO EL RIESGO.

ACUERDO PARA AJUSTE EN CASO DE SINIESTRO:  
POR MEDIO DE LA PRESENTE CLÁUSULA SE CONVIENE QUE TODOS LOS SINIESTROS SERÁN AJUSTADOS CONFORME AL PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE AJUSTE QUE SE ACUERDE ENTRE EL ASEGURADOR Y ASEGURADO, Y QUE BAJO ESTAS CONDICIONES, OPERARÁ EL AJUSTADOR QUE SE DESIGNE CUANDO SEA NECESARIO

NOMBRAMIENTO DE AJUSTADOR:

EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE LAS PÓLIZAS CONTRATADAS Y EN LOS QUE A JUICIO DE LA ASEGURADORA SE DEBA ASIGNAR AJUSTADOR, DICHS AJUSTADORES NO PODRÁN SER ASIGNADOS UNILATERALMENTE POR LA ASEGURADORA, SINO BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:

\*SE ESCOGERÁ AL INICIO DE LA VIGENCIA DE LAS PÓLIZAS UNA TERNA DE FIRMAS AJUSTADORES NOMINADA POR EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA.

LA ASIGNACIÓN DEL AJUSTADOR PROVENIENTE DE LA TERNA INICIALMENTE ESCOGIDA, DEBERÁ REALIZARSE DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DEL REPORTE DEL SINIESTRO Y EL AJUSTADOR DEBERÁ CONTACTAR AL ASEGURADO Y EFECTUAR LAS VISITAS CORRESPONDIENTES DENTRO DE LOS 3 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE DESIGNACIÓN. EN CASO CONTRARIO, SE DESIGNARÁ OTRO INTEGRANTE DE LA TERNA PRESELECCIONADA.

DOMICILIO:  
SIN PERJUICIOS DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

ADHESION:  
SI DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO SE PRESENTAN MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, QUE PRESENTEN UN BENEFICIO A FAVOR DEL ASEGURADO, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMÁTICAMENTE INCORPORADAS A LA PÓLIZA SIEMPRE QUE EL CAMBIO NO IMPLIQUE UN AUMENTO EN LA PRIMA ORIGINALMENTE PACTADA.

DESIGNACION DE CARGOS:  
EN ADICIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS, LA ASEGURADORA ACEPTA EL TÍTULO, NOMBRE, DENOMINACIÓN, NOMENCLATURA CON QUE EL ASEGURADO IDENTIFICA O DESCRIBE LOS CARGOS ASEGURADOS

ABOGADOS:  
POR LA PRESENTE CLÁUSULA QUEDA ESTABLECIDO Y CONVENIDO QUE LOS ASEGURADOS PODRÁN ELEGIR LIBREMENTE EL ABOGADO QUE ASUMIRÁ SU DEFENSA.

MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO:  
NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS, POR LA PRESENTE CLÁUSULA SE ESTABLECE UNA LIMITACIÓN A LA OBLIGACIÓN QUE EL ASEGURADO NOTIFIQUE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE AGRAVEN EL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, EN EL SENTIDO, QUE LA ASEGURADORA SOLO PUEDE INVOCARLA CUANDO EXISTA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LA AGRAVACIÓN Y EL SINIESTRO. SE AMPARARÁN AUTOMÁTICAMENTE LOS RIESGOS CUYA AGRAVACIÓN SE INFORME DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES AL CAMBIO, HASTA EL PRONUNCIAMIENTO DEL ASEGURADOR EN CONTRARIO.

GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA EN INSTANCIAS PREVIAS:  
LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA QUE SE OCASIONEN DURANTE LAS INSTANCIAS PREVIAS QUE SE PRESENTEN UNA VEZ SE DICTE LA RESOLUCIÓN O AUTO QUE ORDENA LA APERTURA DE LA RESPECTIVA INSTANCIA PRELIMINAR.

DEDUCIBLE:  
SIN DEDUCIBLE



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

Usuario

MAACOSTAR

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001083905

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

### ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*229,971,575.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*229,971,575.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : ESPECIAL

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN ABRIL 11

DE 2019

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

USUARIO: MAACOSTAR