

Señores

JUZGADO 38 ADMINISTRATIVO ORAL CIRCUITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.**E.****S.****D**

Referencia:	REPARACIÓN DIRECTA
No. Proceso:	11001333603820200016300
Demandante:	STELLA BERNAL ARIAS Y OTROS
Demandado:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Llamado en Garantía:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.

MARIA CAMILA QUINTANA GAITAN, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.014.227.632, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 256.406 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, tal y como consta en el poder a mi conferido, a continuación, me permito dar contestación a la demanda y al llamamiento en garantía formulado por el SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, a esta aseguradora en el proceso DE REPARACION DIRECTA citado en la referencia y en los siguientes términos:

I. RESPECTO DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.

En cumplimiento del artículo 96 del Código General del Proceso, comunico que SEGUROS DEL ESTADO S.A., identificada con NIT No. 860.009.578 – 6, es una sociedad anónima legalmente constituida mediante escritura pública No. 387.380 y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JORGE ARTURO MORA SÁNCHEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 2.924.123, y por todos aquellos que en calidad de representante legal figuren en el certificado de existencia y representación que obra en el expediente.

II. OPORTUNIDAD PARA CONTESTAR

Dentro del presente proceso, SEGUROS DEL ESTADO S.A recibió notificación por aviso del auto que admite el llamamiento en garantía, el lunes, 17 de septiembre de 2021 a las **5:54 p.m**, por lo tanto y teniendo en cuenta el decreto 802 de 2020, el término de 15 días para contestar empezó a contar a partir del jueves, 23 de septiembre de 2021, por lo cual, el termino máximo para contestar es el 13 de octubre de 2021.

III. EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Ninguno de los veintinueve (29) hechos que se aducen en la demanda le constan a mi representada, en tanto le resultan ajenos, por lo tanto, ni se niegan ni se aceptan y lo mismos deberán ser probados en el curso del proceso.

IV. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Esta Aseguradora se opone todas y cada una de las pretensiones de la parte actora y solicitamos se condene en costas a la parte demandante, como quiera que el lamentable deceso del señor LEONARDO BERNAL (Q.E.P.D.) no tuvo como causa eficiente una conducta u omisión negligente atribuible al SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., en tanto que como se desprende de lo consignado en la historia clínica, la atención prestada fue inmediata, se realizaron los exámenes laboratorios y diagnósticos adecuados con la sintomatología del paciente, todo lo anterior conforme a la lex artis, por lo que no hay razón alguna para declarar una presunta falla medica en el presente proceso.

V. EXCEPCIONES DE MÉRITO

I. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

La responsabilidad en todos los casos, y especialmente en materia de prestación de servicios de salud, considera a tres como sus elementos esenciales, estos son el daño el hecho que lo produce y el nexo causal entre el primero y el segundo. En materia de responsabilidad extrapatrimonial del Estado, se hace evidente y necesario que para que pueda declararse la falla en el servicio debe existir nexo de causalidad entre la acción u omisión del sujeto sobre el cual recae la responsabilidad y el daño causado.

En lo que respecta al régimen de responsabilidad médica y para entrar en la materia, tenemos que el Honorable Consejo de Estado en reiteradas sentencias ha establecido que prima la falta presunta por encima de la falta probada.

Haciendo hincapié en el tema, el honorable Consejo de Estado, en sentencia 20097 de 26 de mayo de 2011 manifiesta lo siguiente:

“En relación con el acto médico propiamente dicho, qué es el tema de interés para la solución del caso concreto, se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando estos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquellos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado.

Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever siendo previsible los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento y, en fin, de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera diferente a cómo lo aconsejaba la Lex Artis.”

Teniendo en cuenta el anterior extracto, el cual hace referencia a la falla en el servicio, se debe tener en cuenta que si el actuar del personal médico a cargo de la atención de los pacientes que llegan a la institución médica es realizado con la pericia y el cuidado necesario; y que además de lo anterior, dicha atención se ciñe a los protocolos establecidos para ello, no puede alegarse una falla en el servicio.

Con referencia a la culpa probada y haciendo énfasis en la responsabilidad de los galenos frente a los pacientes, traigo a colación una de las sentencias que sentó precedente en el tema, esta es la de la Corte Suprema de Justicia. con fecha de 12 de septiembre de 1985 (G.J. 2419, pags. 407 y s.s.), en la que se dijo que **“el médico tan solo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación.”** (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

Queda claro entonces que en cuanto a la responsabilidad médica y de las entidades hospitalarias, tanto la jurisprudencia como la doctrina sostienen que los médicos y tales entidades son una obligación fundamental de medios y no de resultado, por tal virtud es principio fundamental que tratándose de la actividad médica u hospitalaria que la culpa no se presume, debe ser probada por el paciente o sus causahabientes, pues el riesgo debe ser asumido por este.

Aunado a lo anterior, si por cualquiera de los factores antes enunciados se comprueba la inexistencia de la responsabilidad del asegurado de la póliza en el marco del contrato de seguro, se entiende de manera subsidiaria que tampoco habrá obligación de ninguna índole frente a esta aseguradora. es importante anotar ante este honorable despacho que la activación de la póliza de seguro por medio de la cual es traída mi prohijada al proceso, solo puede materializarse siempre que, conformidad con el artículo 1127 del código de Comercio, el asegurado en este caso SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, sea en efecto, el responsable de la ocurrencia del siniestro y de los perjuicios ocasionados a las víctimas.

II. INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL.

Uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, es la existencia del nexo causal, para que exista este, el hecho dañoso que se le imputa al SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, de un actuar culposo, situación que no se presenta en ningún momento en el caso que hoy nos ocupa, pues las complicaciones presentadas en la salud del paciente no son responsabilidad del personal médico, pues dicho personal observó con procura, cuidado y actúa de manera diligente desde el momento en que el señor LEONARDO BERNAL (Q.E.P.D.), ingresó a las instalaciones de dicha institución.

De manera que, para que el daño sea imputable al demandado, es necesario previamente determinar la relación de causalidad entre aquél y la conducta que se le reprocha, que como vemos en este caso no se configuró.

Adicionalmente, es necesario considerar que el personal médico del SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, actuó basado en los principios de la *Lex Artis*, brindándole al señor LEONARDO BERNAL (Q.E.P.D.), un servicio médico diligente y consecuente para atender y mejorar el estado de salud del paciente, tal como se evidencia en las historias clínicas donde reposan los procedimientos y exámenes médicos a los que fue sometido. Es importante recalcar al despacho, que en la demanda se falta al deber de integridad respecto de la historia clínica, por cuanto el apoderado solo se limitó a transcribir apartes de la historia clínica de manera muy conveniente.

La Historia Clínica, de conformidad con el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, es definida como; “El registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley”. También, es considerada como, **“el medio idóneo para demostrar la pericia, la diligencia o la prudencia médica asistencial”**.¹

Por su parte, el Consejo de Estado en sentencia del 25 de abril de 2012, Consejero Ponente, Dr. Enrique Gil Botero, Exp. 21.861, señaló:

“(…) La historia clínica es definida por el diccionario de la Real Academia de la Lengua como la “Relación de los datos con significación médica referentes a una enfermedad, al tratamiento al que se le somete y a la evolución de su enfermedad”. La doctrina, en materia de derecho médico – sanitario, valora la historia clínica como algo más que una simple recopilación de datos del paciente, de hecho, otorga una importancia tal a ese instrumento, que lo considera no sólo una “biografía patológica de una persona”, sino también como un “documento fundamental y elemental del saber médico, en donde se recoge la información confiada por el enfermo al médico para obtener el diagnóstico, el tratamiento y la posible curación de la enfermedad”

Es así como este documento, en materia de responsabilidad médica, adquiere gran importancia en cuanto puede constituir un medio de prueba idóneo para determinar si las prestaciones médico asistenciales de que fue objeto el paciente se adecuaron a los procedimientos establecidos por la ciencia en ese campo. (...)”.

¹ DUQUE, Alberto León. Tema de prueba en la responsabilidad médica. Biblioteca Jurídica Dike. 1ª Edición. 2014.

De acuerdo a las pruebas aportadas por la parte demandante, y a la definición del nexo de causalidad, el cual es indispensable para determinar la responsabilidad civil, queda demostrado que en este caso es imposible su configuración, pues no existe relación alguna entre el daño acaecido y el hecho generador del mismo, pues la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, a través de su equipo médico actuó de forma diligente y cuidadosa, prestando una atención orientada a la mejoría del paciente, razón por la cual, no puede culpársele por el fatal desenlace.

III. EXONERACIÓN DE CULPA POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO.

La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, brindó al señor LEONARDO BERNAL (Q.E.P.D.), una adecuada y oportuna atención, es decir, que su conducta fue correcta y conducente.

Se tiene que, en materia médica, se adquiere ante el paciente una obligación de medio y no de resultado, consistente en la aplicación del saber científico y su proceder a favor de la salud del paciente, tal y como ocurrió en el caso concreto.

Con relación a tal postulado, tenemos que, en sentencia del 24 de agosto de 1998, proferida por el Honorable Consejo de Estado dentro del expediente 11883, consejero ponente Jesús María Carrillo Ballesteros, se expone:

“(…) Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no pueden imputarse a un comportamiento irregular de la entidad.”

Así las cosas y descendiendo al caso que nos ocupa, el equipo médico de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, brindó al paciente una oportuna y diligente atención médica, pues su proceder fue correcto y conducente conforme a los lineamientos requeridos en este tipo de casos.

Adicionalmente, el paciente estuvo en manos de un personal médico idóneo y calificado, que desarrolló su labor con procura y experticia, atendiendo a las patologías que presentaba **desde el momento en que ingresó a las instalaciones de dicha institución.**

Dicho lo anterior, se concluye en este acápite, que la responsabilidad extrapatrimonial demandada mediante el presente medio de control de reparación directa, no le debe ser atribuido a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, por no existir ningún hecho que la genere.

IV. GENÉRICA.

Finalmente propongo como excepción, cualquier circunstancia que llegare a ser probada a lo largo del presente proceso y que constituya un acontecimiento de hecho que pueda ser interpretado como exculpatorio de las pretensiones reclamadas por el llamante en garantía, lo anterior con base a que la compañía de seguros es un tercero ajeno a la relación contractual de las partes, por ende, su fundamento y excepciones se basa en lo que las partes puedan aportar en el proceso.

VI. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

DEL HECHO PRIMERO. Es cierto.

DEL HECHO SEGUNDO. Es cierto.

DEL HECHO TERCERO. Es cierto.

DEL HECHO CUARTO. Es cierto.

DEL HECHO QUINTO. Es parcialmente cierto. Es cierto que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E suscribió con Seguros del Estado la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, clínicas y hospitales No. 33-03-101018773, cuya póliza opera en modalidad OCURRENCIA.

De igual forma, el objeto del seguro es:

OBJETO DEL SEGURO: CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL COMO CONSECUENCIA Y/O DERIVADA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, EN QUE INCURRAN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, VINCULADOS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. SUBRED SUR.

BASE DE COBERTURA: SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.

DEL HECHO CUARTO (SIC). Es parcialmente cierto. Es cierto que para la fecha de los hechos la póliza 33-03-101018773 se encontraba vigente, el hecho que el asegurado dentro de un contrato de seguro de Responsabilidad Civil, en este caso LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, sea declarado civilmente responsable y sea condenado a pagar determinada suma de dinero por concepto de indemnización de perjuicios en favor de la parte demandante, no quiere decir que deba afectarse de forma automática el contrato de seguro contenido en la póliza No. 33-03-101018773 que sirve de fundamento para el llamamiento en garantía.

En otras palabras, en el excepcional caso en que el despacho considere que a LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, le asiste responsabilidad por los daños que alegan los demandantes y reconozca alguna suma por indemnización de perjuicios por la cual deba analizar la relación entre llamante y llamado en garantía, deberá tener en cuenta las condiciones generales y particulares de la póliza, tales como modalidad de cobertura, valor asegurado, deducible y exclusiones, por cuanto se trata de pactos contractuales que delimitan la responsabilidad de Seguros del Estado S.A., y que no podrán ser desconocidos por el operador judicial.

Adicionalmente, debe tener en cuenta el transcurso del tiempo para determinar si la vinculación vía llamamiento en garantía formulado a la aseguradora se dio dentro de los términos prescriptivos establecidos especialmente por los artículos 1081 y 1131 del código de comercio.

DEL HECHO SEPTIMO. Es cierto.

VIII. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DEL LLAMANTE EN GARANTÍA.

Nos oponemos a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía formulado por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, por cuanto en el proceso no se estructuran los elementos de la responsabilidad de la administración, con base en los cuales se genere obligación indemnizatoria a cargo del asegurado, pues es claro que la institución asegurada, actuó de conformidad a sus obligaciones.

De conformidad con todo lo anteriormente expuesto, es claro que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, no puede ser declarada administrativamente responsable por ningún concepto dentro del presente debate procesal.

Sin embargo, en el improbable escenario en que el juzgador encontrara viable condenarla, omitiéndose las más elementales y razonables consideraciones de orden fáctico y jurídico hasta ahora expuestas en este

escrito de contestación, resulta necesario sopesar la relación jurídica por la cual SEGUROS DEL ESTADO S.A está compareciendo con base en lo estipulado en el contrato de seguro en cuestión.

La responsabilidad de SEGUROS DEL ESTADO S.A. no puede considerarse como automática, absoluta e ilimitada, sino que se encuentra legítimamente delimitada por las estipulaciones contenidas en el contrato de seguro, en tanto manifestación libre y autónoma de la voluntad contractual de las partes. Dicho esto, señor juez, a continuación, sustentamos las siguientes excepciones:

IX. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

- **LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO SEGÚN LAS CONDICIONES Y VIGENCIA DE LA PÓLIZA 33-03-101018773.**

Como ya lo hemos advertido, SEGUROS DEL ESTADO S.A., expidió la póliza No. 33-03-101018773, mediante la cual se amparó la Responsabilidad Civil en la que pudiese incurrir el SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., con ocasión a la actividad médica.

En el mencionado contrato de seguro, las partes acordaron que la responsabilidad de SEGUROS DEL ESTADO S.A., tendría un valor asegurado de \$2.000.000.000, el cual estaría sublimitado a la suma de \$500.000.000.00, por evento y teniendo en cuenta el deducible pactado.

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES				
DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		\$ 2,000,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES	\$ 2,000,000,000.00		
DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES				
BASE DE COBERTURA: SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.				
VALOR ASEGURADO: \$2.000.000.000 VIGENCIA, SUB-LIMITADO POR EVENTO \$500.000.000				

No obstante, deberá tener en cuenta el despacho que la suma correspondiente al valor asegurado, no quiere decir que sea la suma que siempre deba asumir la compañía de seguros ante una eventual obligación indemnizatoria a favor de la parte demandante o llamante en garantía, sino que es el límite de la responsabilidad de SEGUROS DEL ESTADO, en el evento en que se materialice el riesgo amparado.

Ahora bien, es indispensable que el Honorable Juzgado tenga en cuenta en el evento hipotético en que deba analizar la relación entre llamante y llamado en garantía, que el valor asegurado pactado por las partes en el contrato de seguro, es una única suma para la vigencia de la póliza.

En otras palabras, no quiere decir que el valor estipulado en la póliza como suma asegurada, sea la suma máxima a la que está obligada SEGUROS DEL ESTADO S.A., ante la ocurrencia de un siniestro amparado en la póliza, pues se trata de una suma global para la vigencia establecida en el contrato de seguro, la cual puede verse afectada por otros siniestros anteriores al presente proceso o durante el mismo, razón por la cual, en el evento en que el despacho considere que a SEGUROS DEL ESTADO S.A, le asiste obligación indemnizatoria alguna en favor de la parte demandante, deberá tener en cuenta la disponibilidad del valor asegurado, por las indemnizaciones que haya desembolsado SEGUROS DEL ESTADO S.A., con ocasión al contrato de seguro que lo vincula a este proceso.

La doctrina y la jurisprudencia han sido unánimes en establecer que el Seguro de Daños, específicamente en los seguros patrimoniales como lo es el Seguro de Responsabilidad Civil, son de carácter meramente indemnizatorios, es decir, que el asegurado no puede obtener enriquecimiento de ninguna clase, sino simplemente la reparación del perjuicio efectivamente sufrido, siempre atendiendo al valor asegurado en el contrato de seguro.

En efecto, si la compañía de seguros ha debido realizar alguno o varios pagos en virtud de la responsabilidad en que hubiese incurrido el asegurado, no podrá el despacho, en el evento en que deba analizar la relación contractual entre esta y mi representada, tomar como límite de la obligación de SEGUROS DEL ESTADO, el valor estipulado en la póliza, sino la disponibilidad del mismo, de acuerdo a los pagos ya efectuados por la compañía que represento en virtud de la póliza No. 33-03-101018773.

Respecto del valor asegurado, el código de comercio, en su artículo 1079, establece lo siguiente:

*“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.
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”.*

Así mismo, el Código de Comercio, en su artículo 1089, indica que dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

En síntesis, en concordancia con las normas referidas, las eventuales obligaciones del asegurador, tienen como límite legal y contractual las indemnizaciones y pagos que, según las condiciones y coberturas del seguro, asuman el asegurador en este y otros procesos en relación con la vigencia de la póliza por la cual ha sido vinculada la Aseguradora.

○ **DEDUCIBLE BASICO PACTADO EN LA PÓLIZA 33-03-101018773**

En el contrato de seguro contenido en la póliza No. 33-03-101018773 y que sirve de fundamento a la acción directa que formulan los demandantes a SEGUROS DEL ESTADO S.A., las partes acordaron un deducible del 10% del valor de la pérdida, mínimo un valor de \$5.000.000.

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR
PERJUICIO PATRIMONIAL		\$ 2,000,000,000.00	
	ERRORES U OMISIONES	\$ 2,000,000,000.00	
DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES			

Respecto del deducible, el artículo 1103 del Código de Comercio, prescribe lo siguiente:

“Art. 1103. Deducible. 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”.

Quiere decir lo anterior señor juez, que una vez ocurrido un siniestro que tenga cobertura en determinada póliza, y en consecuencia la compañía de seguros deba realizar algún pago por concepto de indemnización de perjuicios, dicha obligación estará limitada a lo pactado entre las partes del contrato de seguro como deducible.

El deducible ha sido entendido como aquella suma o porcentaje de indemnización que debe ser asumido directamente por el asegurado en caso de siniestro.

Respecto de lo anterior, la Superintendencia Financiera, en Concepto No. Concepto 2003026988-7 de marzo 25 de 2004, estableció lo siguiente:

“El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

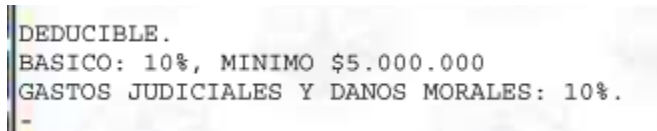
Así las cosas, correspondiendo el deducible pactado a una carga que debe soportar el asegurado, la aplicación previa del mismo al valor asegurado, para efectos de establecer el monto indemnizable, es una consecuencia de la ejecución del contrato”.

Las cláusulas de deducible tienen por objeto el definir una suma o un porcentaje del valor a indemnizar que el asegurado se compromete a soportar, lo que corresponde a un límite de responsabilidad de la aseguradora al momento de reconocer una indemnización.

Así las cosas, y en virtud que en la póliza antes mencionada se pactó una limitación de responsabilidad, consistente en una cláusula de deducible del 10% del valor de la pérdida, mínimo \$5.000.000, es claro que ante el remoto evento en que el despacho decida declarar la responsabilidad del asegurado SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. y en consecuencia deba analizar la relación entre llamante y llamado en garantía, deberá tener en cuenta el deducible pactado.

○ DEDUCIBLE DE DAÑOS MORALES CONSAGRADO EN LA POLIZA NO. 33-03-101008873

Entre las partes del contrato de seguro No. 33-03-101008873, se estableció en su página 2 del anexo 0:



DEDUCIBLE.
BASICO: 10%, MINIMO \$5.000.000
GASTOS JUDICIALES Y DANOS MORALES: 10%.

Es decir, el amparo contratado, se denomina “*ERRORES U OMISIONES*”, con un valor asegurado de \$500.000.000 es decir, que por concepto de “*daños morales*”, se aplicara un deducible del 10% del valor de la pérdida.

○ CONDICIONES ADICIONALES DE LA PÓLIZA 33-03-101008873.

En el evento en que el Juzgado considere necesario analizar la relación entre llamante y llamado en garantía, no deberá perder de vista todas las condiciones particulares y generales que hacen parte del contrato de seguro contenido en la póliza 33-03-101008873, en especial, objeto de cobertura y las exclusiones.

El análisis de un contrato de seguro no se agota en las fechas de vigencia, valores asegurados y deducible, también debe analizarse todos los pactos vertidos en la póliza producto del acuerdo de voluntades entre tomador y asegurador.

El objeto está delimitado, así:

“AMPAROS:

CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL COMO CONSECUENCIA Y/O DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN QUE INCURRAN LOS

PROFESIONALES DE LA SALUD, VINCULADOS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE ”.

(...)

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA SUBRED SUR POR DAÑOS PERSONALES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO(...)

Además, el capítulo de exclusiones, contiene 53 eventos según los cuales, de configurarse al menos uno de ellos, trae como consecuencia jurídica y contractual la ausencia de responsabilidad o ausencia de obligación indemnizatoria a cargo de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Entre esas exclusiones se destacan: daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica; reclamaciones por organismos patógenos (moho u hongos o sus esporas, bacterias, algas, micotoxinas y cualquier otro producto metabólico, enzimas o proteínas segregadas por las anteriores, bien sea tóxicas o no.); reclamaciones por toda responsabilidad civil profesional y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención médica; etc.

Entonces, si en el periodo probatorio se llegare a demostrar algún evento que NO esté enmarcado en el objeto contractual, o que estándolo, también esté enmarcado dentro de las exclusiones pactadas en la póliza 33-03-101008873, y el juez por alguna razón deba analizar la relación entre SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. y la aseguradora, deberá llegar a la conclusión que SEGUROS DEL ESTADO S.A., no tiene obligación indemnizatoria alguna en favor del llamante en garantía ni la parte demandante.

○ **EXCLUSIONES AL CONTRATO DE SEGURO**

Tal y como lo hemos anticipado en este escrito de contestación, la póliza de responsabilidad civil profesional No. 33-03-101008873, en el anexo pertinente señala una serie de amparos, exclusiones y garantías aplicables, de donde se puede extraer la siguiente información (pg. 3 del anexo 0):

*“EXCLUSIONES.
(...)”*

1. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHOS DAÑOS HAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR IATROGÉNICO (ENTENDIDO COMO ALTERACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE PRODUCIDA POR UN MÉDICO), 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.(...)

Si dentro del debate probatorio se llegare a reprochar puntualmente que el señor LEONARDO BERNAL (Q.E.P.D.) adquirió una infección intrahospitalaria durante las atenciones dispensadas en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., entonces el despacho necesariamente deberá concluir que Seguros del Estado S.A., no está llamada a responder, en tanto que el evento de responsabilidad por bacterias u otros organismos patógenos, fueron excluidos del contrato de seguro.

Recordemos que, en ejercicio de la facultad consagrada en el artículo 1056 del Código de Comercio, la compañía de seguros podrá asumir todos o algunos de los riesgos que afecten el interés asegurable, es decir, que, si el interés asegurable en este caso es la Responsabilidad Civil, la aseguradora puede optar por no asumir determinados eventos que puedan provocar esa responsabilidad en cabeza del asegurado.

Para el caso concreto, el interés que se aseguró mediante la póliza 33-03-101008873, fue la Responsabilidad Civil de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. por los errores u omisiones que causare en ejercicio de la actividad médica. Pero a su vez, en la misma póliza se dejó claro que habría unos eventos generadores de responsabilidad, que no serían asumidos por la aseguradora, entre ellos, las reclamaciones por bacterias u otros organismos patogénicos.

Entonces, si de manera hipotética se llegare a demostrar responsabilidad alguna de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E por este hecho y el despacho considere que efectivamente el paciente adquirió una bacteria intrahospitalaria con ocasión a su estancia dentro de la institución y que dicha circunstancia es imputable a la entidad demandada, solicito respetuosamente a su despacho considere la presente EXCLUSIÓN, pues ha quedado claro que cualquier reclamación por perjuicios enmarcados dentro de la misma se encuentran clara, expresa y taxativamente por fuera de cobertura, sin que haya lugar a realizar cualquier otro tipo de interpretación, pues tanto la norma como la jurisprudencia son claras en esta materia.

○ **EXCEPCIÓN GENÉRICA:**

Solicito de manera respetuosa señor juez que de conformidad con el artículo 187 de la Ley 1437 de 2011 se exculpe a SEGUROS DEL ESTADO S.A de su obligación como llamada en garantía, por conducto de cualquier excepción que resulte probada en el proceso relacionada con la vinculación de este interviniente.

X. DECLARACIONES Y CONDENAS.

Conforme a lo expuesto en la presente contestación, solicito al honorable Juez (a) de manera respetuosa lo siguiente:

- i. Declarar prosperas las excepciones de mérito propuestas.
- ii. Atender a las condiciones estipuladas en las pólizas del llamamiento en garantía.
- iii. Condenar a los demandante al pago de costas procesales.

XI. FUNDAMENTO DE DERECHO

Téngase como fundamentos de derecho los artículos 187, 225 y 227 de la ley 1437 de 2011, los artículos 1127, 1131, 1081 y 1057 del Código de Comercio, los artículos 64, 65 y 66 del CGP y las demás normas y jurisprudencia relacionada.

XII. PRUEBAS

De conformidad con el inciso 2° del artículo 66 del Código General del Proceso, y el artículo 1044 del Código de Comercio, me permito participar en todas y cada una de las pruebas que se decreten en el presente proceso, y, además, solicito tener como pruebas, las siguientes:

i. **Documentales**

- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 33-03-101018773 Anexos 0,1,2,3 y 4



Edificio Seguros Del Estado
Carrera 11 # 90 - 20
Bogotá, D.C., Colombia
Tel. (57-1) 307 82 88
www.segurosdelestado.com

XIII. NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en la Carrera 11 # 90 - 20 de la ciudad de Bogotá D.C., y/o en el correo electrónico maria.quintana@segurosdelestado.com y juridico@segurosdelestado.com

Para efectos de notificar a Representante Legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., para realizar citación a declaración, téngase en cuenta la dirección anteriormente aportada.

XIV. ANEXOS

- Poder.
- Las enunciadas en el acápite de pruebas.
- Certificado de existencia y representación legal de Seguros del Estado S.A., expedido por la Superintendencia Financiera.

XV. DEPENDENCIA JUDICIAL

Por medio del presente escrito manifiesto que autorizo a la firma LITIGANDO.COM, para que, mediante sus dependientes judiciales, acudan ante su Despacho a revisar el expediente.

El dependiente queda facultado para sacar copias simples, copias auténticas, retirar oficios, despachos comisorios, radicar memoriales, recibir traslados, y en general, todas las diligencias necesarias para la adecuada y completa revisión del proceso de la referencia.

Del señor juez,

MARIA CAMILA QUINTANA GAITAN
CC. 1.014.227.632 De Bogotá.
T.P. 256.406 del C. S. de la J.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.	SUCURSAL CALLE 100	TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No. 33-03-101018773	ANEXO No. 0
TOMADOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCION CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCION CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 13 / 07 / 2018	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 07 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 07 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019	
INTERMEDIARIO ASP ASESORES PROFESIONALES EN SEGURO	CLAVE 83002	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

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

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****2,000,000,000.00	PRIMA:	\$ *****181,514,000.00
PLAN DE PAGO:	CONTADO	IVA:	\$ *****34,487,660.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****216,001,660.00

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 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30.07.2018.1329.P.06.ERC001A, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 770998021167 (8020) 11006611159660 (3900) 000216001660 (96) 20180821

REFERENCIA
PAGO:
1100661115966-0

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

33-03-101018773

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

JOSETORRES

Oficina Principal Cra. 11 No. 50 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186377



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101018773	0
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	TELEFONO	7300000
		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

OBJETO DEL SEGURO: CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL COMO CONSECUENCIA Y/O DERIVADA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, EN QUE INCURRAN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, VINCULADOS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. SUBRED SUR.

BASE DE COBERTURA: SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.

VALOR ASEGURADO: \$2.000.000.000 VIGENCIA, SUB-LIMITADO POR EVENTO \$500.000.000

COBERTURAS BASICAS OBLIGATORIA.

AMPAROS:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SUBRED SUR POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DERIVADA DE LA POSESION Y EL USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA.

LA COBERTURA COMPRENDE TAMBIEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LA SUBRED SUR POR DANOS MATERIALES O DANOS PERSONALES, DERIVADA DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS, EN QUE SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION MEDICA MATERIA DE ESTE SEGURO.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA SUBRED SUR POR DANOS PERSONALES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISION DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

AMPAROS ADICIONALES Y SUBLIMITES,

SUBLIMITE GASTOS DE DEFENSA: HASTA EL 10 % DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.

- AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO 90 DIAS.

- ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL O PENAL

- DESIGNACION DE AJUSTADORES.

- ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES.

- HONORARIOS PROFESIONALES (ABOGADOS, CONTADORES, PERITOS Y REVISORES HASTA EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS) HASTA \$50.000.000

- INDEMNIZACION POR CLARA EVIDENCIA SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL.

- MODIFICACIONES A FAVOR DE LA SUBRED SUR.

DEDUCIBLE.

BASICO: 10%, MINIMO \$5.000.000

GASTOS JUDICIALES Y DANOS MORALES: 10%.

SEGUROS DEL ESTADO S.A

POLIZA DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA PARA EMPRESAS DE LA SALUD (CENTROS MEDICOS, CONSULTORIOS, CLINICAS, HOSPITALES Y LABORATORIOS)

MODALIDAD OCURRENCIA FORMA 29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN LO SUCESIVO SE LLAMARA SEGURESTADO, EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA, Y CON SUJECION A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMAS TERMINOS, CONDICIONES Y/O EXCLUSIONES DEL PRESENTE CONTRATO, CONVIENE AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA DE LA EMPRESA(S) DE LA SALUD ASEGURADA(S) (CENTROS MEDICOS, CONSULTORIOS, CLINICAS, HOSPITALES Y LABORATORIOS), LA CUAL DEBE ESTAR ESTABLECIDA DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE LA REGULAN EN EL TERRITORIO NACIONAL.

S E C C I O N I COBERTURAS

SEGURESTADO INDEMNIZARA, SIN PERJUICIO DE LAS INDEMNIZACIONES QUE SEGURESTADO PUEDA RECONOCER AL ASEGURADO CON OCASION A LA AFECTACION PATRIMONIAL SUFRIDA POR ESTE, HASTA EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y EN EXCESO DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO EN LA MISMA PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES OCASIONADOS POR EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS POR EVENTOS OCURRIDOS

DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DENTRO LOS PREDIOS ASEGURADOS, Y A CONSECUENCIA DE:

1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA INSTITUCIONES DE LA SALUD



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101018773	0
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
		TELEFONO	7300000
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELEFONO	7300000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

ACTOS ERRONEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, ACCION U OMISION, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL MEDICO, ODONTOLOGICO, PARAMEDICO, AUXILIAR, FARMACEUTICO, LABORATORISTA, ENFERMERIA O ASIMILADOS, QUE ESTEN VINCULADOS BAJO RELACION 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 RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

B. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS
SUMINISTRO, PRESCRIPCION O ADMINISTRACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA DE ESTE, ESTEN DIRECTAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y/O PRESTACION DEL SERVICIO.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE.

C. USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD

LA POSESION Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICA, SIEMPRE QUE DICHOS APARATOS Y/O TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE.

GARANTIA A CARGO DEL ASEGURADO PARA ESTE AMPARO: EL ASEGURADO SE COMPROMETE A MANTENER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE

EL USO DE LOS APARATOS Y/O EQUIPOS Y MATERIALES, Y A ADOPTAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE SEAN NECESARIAS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION DARA LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTICULO 1061 DEL CODIGO DE COMERCIO.

D. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

1. LA PROPIEDAD, USO O POSESION DE LOS PREDIOS EN DONDE EL ASEGURADO EJERCE Y/O DESARROLLA SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

2. 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 CARATULA DE LA POLIZA.

3. LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DANOS 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, OPERARA EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS.

E. GASTOS DE DEFENSA

SEGURESTADO INDEMNIZARA 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 RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.

LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO

DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA.

SEGURESTADO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ACORDADOS LIBREMENTE ENTRE EL ASEGURADO Y EL PROFESIONAL DEL DERECHO QUE ADELANTARA SU DEFENSA, Y COMO MAXIMO LOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE EN LA CARATULA DE LA POLIZA. EN CASO DE SER REQUERIDAS SUMAS SUPERIORES, POR LA COMPLEJIDAD DE LA DEFENSA, REQUERIRAN APROBACION PREVIA Y POR ESCRITO POR PARTE DE SEGURESTADO.

ESTOS GASTOS PODRAN OPERAR POR REEMBOLSO, EN CUYO CASO REQUERIRAN APROBACION DE SEGURESTADO PREVIAMENTE A QUE INCURRA EN ELLOS EL ASEGURADO Y CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DESCRITAS.

S E C C I O N II EXCLUSIONES

BAJO ESTE CONTRATO SEGURESTADO NO SERA RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:

1. RECLAMACIONES POR DANOS GENETICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHOS DANOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR IATROGENICO (ENTENDIDO COMO ALTERACION DEL ESTADO DEL PACIENTE PRODUCIDA POR UN MEDICO), ORGANISMOS PATOGENOS Y/O FACTOR HEREDITARIO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUES DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCION HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.

2. DANOS Y/O PERJUICIOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION DE LA SALUD CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O TERAPIA DE ACTOS MEDICOS PROHIBIDOS POR LA LEY O QUE SE PRESTEN SIN LA AUTORIZACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

3. RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS O ATENCION DE PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101018773	0
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

4.PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

5.PERJUICIOS CAUSADOS EN LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS, INTOXICANTES O NARCOTICAS.

6.PERJUICIOS CAUSADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTIFICAS LEGALMENTE AUTORIZADAS, AUTORIDADES COMPETENTES O POR LA CIENCIA MEDICA. EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.

7.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES O CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS.

8.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACION.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, QUEDAN AMPARADOS LOS PERJUICIOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION NECESARIA Y PATOLOGICAMENTE INDICADA. PARA EL CASO ESPECIFICO DEL ABORTO QUEDAN AMPARADOS LOS DANOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL.

9.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION O DANO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE.

10.RECLAMACIONES POR PERJUICIOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O LA INFECCION CON VIRUS TIPO VIH, O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES.

11.SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES, TALES COMO MULTAS O PENALIDADES IMPUESTAS POR UN JUEZ O SANCIONES DE CARACTER ADMINISTRATIVO.

12.PERJUICIOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE, COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO DE ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.

13.RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES, QUE NO PROVENGAN DE UNA DEFENSA JUDICIAL AMPARADA POR ESTA POLIZA.

14.RECLAMACIONES POR PERJUICIOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL CUANDO ESTA NO FUERE APLICADA POR UN ESPECIALISTA Y EN UNA INSTITUCION DE SALUD ACREDITADA PARA ESTE FIN.

15.RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS JUDICIALES, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE .

16.TODA RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION AL PACIENTE. DISCRIMINACION DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA. HUMILLACION O ACOSO PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACION.

17.PERJUICIOS POR EL SUMINISTRO DE DROGAS O MEDICAMENTOS QUE AFECTEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE.

18.RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS O RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS.

19.VIOLACION DEL SECRETO PROFESIONAL.

20.PERDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

21.CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MEDICO, QUIRURGICO O TERAPEUTICO.

22.ACTOS MEDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACION QUE PRETENDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA MISMA.

23.TODA INFECCION O CONTAMINACION CON SANGRE O DERIVADOS DE SANGRE Y/O CONEXION CON UN BANCO DE SANGRE, SALVO QUE SE HAYA REALIZADO POR UN PROCEDIMIENTO DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGIA Y/O MEDICINA TRANSFUSIONAL DEL ASEGURADO Y CUMPLA CON LAS NORMAS VIGENTES QUE REGULEN LA MATERIA, CON OBTENCION PREVIA DEL CONSENTIMIENTO ESCRITO.

24.LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES QUE SUFRAN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO A LOS PACIENTES Y/O TERCEROS DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS MEDICOS, CUANDO EL PROFESIONAL Y/O EL ASEGURADO SABE O DEBERIA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD QUE POR SU CONTAGIOSIDAD O TRANSMISIBILIDAD, HABRIA IMPEDIDO A UN PROFESIONAL DE LA SALUD RAZONABLEMENTE CAPACITADO Y PRUDENTE EN EL SERVICIO DE SU PROFESION, PRESTAR SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS A PACIENTES EN GENERAL O UN SERVICIO Y/O TRATAMIENTO EN PARTICULAR.

25.ACTOS MEDICOS INDIRECTOS, Y DE LOS NOMINADOS EXTRACORPOREOS, TALES COMO INVESTIGACION, EXPERIMENTACION, AUTOPSIA, ETC.

26.RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER PROFESIONAL DE LA SALUD AMPARADO BAJO ESTA POLIZA. ESTA EXCLUSION NO APLICA CUANDO EL PROFESIONAL DE LA SALUD AFECTADO ESTUVIERE EN CONDICION DE PACIENTE.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101018773	0
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

27. ACTOS MEDICOS PROHIBIDOS POR LEYES ESPECIFICAS, O POR REGULACIONES EMANADAS DE AUTORIDADES SANITARIAS U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES, O NO AUTORIZADOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES CUANDO TAL AUTORIZACION FUESE NECESARIA, O NO PERMITIDOS DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS PROFESIONALES ACEPTADOS PARA LA PRACTICA DE LA PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES DE ATENCION EN LA SALUD DE LAS PERSONAS.

28. ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O CARACTERISTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

29. FILTRACIONES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y COSTOS DE LEYES ESPECIFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR, REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS.

30. DANOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTRAN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACION DE LA MATERIA.

31. RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES; LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHICULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AEREOS, TERRESTRES O ACUATICOS, Y SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASI COMO LOS DANOS CAUSADOS A LOS VEHICULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO PACIENTES DEL ASEGURADO.

32. ATENCION O TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

33. POR DANOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO. O DANOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARITIMAS O FLUVIALES.

34. MALA FE, DOLO Y/O CULPA GRAVE DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

35. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A RESPONSABILIDAD DERIVADA DE PRACTICAS LABORALES INCORRECTAS.

36. RESPONSABILIDAD PARA LA INSTITUCION ASEGURADA, PROPIA DE LAS PERSONAS CON FUNCIONES DE DIRECCION O ADMINISTRACION, TALES COMO MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, GERENTES, ADMINISTRADORES O ALTOS EJECUTIVOS DE LA FIRMA O DE CUALQUIER OTRA ENTIDAD.

37. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

I- GUERRA, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES Y OPERACIONES BELICAS (CON O SIN DECLARACION O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, HUELGA, PAROS PATRONALES, MOTIN, CONMOCION CIVIL O ALBOROTOS POPULARES QUE REVELEN EL CARACTER DE O COMO CONSECUENCIA DE ASONADA, SUBLEVACION MILITAR, INSURRECCION, REBELION, REVOLUCION, CONSPIRACION, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAIS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO. CONFISCACION, REQUISA, NACIONALIZACION O DETENCION POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGITIMO O USURPADO, DESTRUCCION DANOS 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 CONEXION CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACION CUYO OBJETO SEA

EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESION 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 DANO, LESION, ESTRAGO O INTERRUPCION O COMISION 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 ECONOMICOS, ETNICOS, NACIONALISTAS, POLITICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SEAN DECLARADOS O NO.

38. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ASBESTO, O A CUALQUIER DANO CORPORAL, O DANO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTO, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISION U OBLIGACION QUE INVOLUCRE ASBESTO, SU USO, EXPOSICION, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCION, REMOCION, ELIMINACION EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCION O ESTRUCTURA.

39. 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 CREACION HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE:

I. LA ACCION DE ENERGIA ATOMICA

II. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACION POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTION DE MATERIAL NUCLEAR. EXPLOSION, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACION DE NUCLEOS DE ATOMOS DE RADIOACTIVIDAD.

III. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD Y OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES. ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCION O PETICION PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

40. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL ASEGURADO EN SU CARACTER DE FUNCIONARIO O SERVIDOR PUBLICO SEGUN LO DEFINE LA LEY CORRESPONDIENTE.

41. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL AREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101018773	0
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

42.PERJUICIOS DERIVADOS DE ACTOS MEDICOS COMETIDOS FUERA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.

43.LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PUBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO, CUANDO LA FALTA DE LOS MISMOS NO DEPENDA EXCLUSIVAMENTE DE LA VOLUNTAD DEL TOMADOR/ASEGURADO.

44.EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLOGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCION VOLCANICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACION ATMOSFERICA O DE LA NATURALEZA, ASI COMO TAMBIEN LOS DANOS CAUSADOS POR LA ACCION PAULATINA DE GASES, VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESECHOS COMO HUMO, HOLLIN, 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.

45.EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL, TARDIO O DEFECTUOSO DE PACTOS O CONVENIOS QUE VAYAN MAS ALLA DEL ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, O MEDIANTE LOS CUALES EL ASEGURADO ASUMA O PRETENDA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE OTROS.

46.LA CONTAMINACION DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO CONTAMINACION POR RUIDO, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SUBITO E IMPREVISTO.

47.EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASI COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.

48.CARGUE O DESCARGUE DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

49.PERDIDAS PATRIMONIALES PURAS, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A PERDIDA DE UTILIDADES, PERDIDA DE RENTAS O LUCRO CESANTE, QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION CORPORAL O UN DANO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA POLIZA.

50.RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, O DE CUALQUIER OBLIGACION DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTO SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO, RIESGOS PROFESIONALES, COMPENSACION PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL SEMEJANTE, SEA PUBLICA O PRIVADA.

51.LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A, PERJUICIO MORAL, DANO A LA VIDA DE RELACION, PERJUICIO FISIOLÓGICO, DANO ESTETICO Y LOS DEMAS QUE PUEDAN SER CATALOGADOS COMO DE INDOLE EXTRAPATRIMONIAL.

52.OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS (RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL). LA INOBSERVANCIA O VIOLACION DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.

53.HURTO, FALSIFICACION, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACION INDEBIDA DE TERCEROS.

S E C C I O N III DEFINICIONES GENERALES

BAJO ESTE CONTRATO DE SEGUROS SE ENTENDERA POR CADA UNO DE LOS TERMINOS RELACIONADOS A CONTINUACION, LO SIGUIENTE:

1.ACTOS MEDICOS: SIGNIFICA CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS CLINICOS PROFESIONALES PRESTADOS A PACIENTES POR EL ASEGURADO Y/O SUS EMPLEADOS EN CALIDAD DE PROFESIONALES, TECNICOS Y/O AUXILIARES PARA LAS AREAS DE LA SALUD DEBIDAMENTE AUTORIZADOS CONFORME A LA LEYES APPLICABLES Y ESPECIFICADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y/O ANEXOS Y MEDIANTE LOS CUALES SE TRATA DE OBTENER LA CURACION O ALIVIO DEL PACIENTE. ELLOS PUEDEN SER PREVENTIVOS, DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS O DE REHABILITACION.

SE ENTIENDEN POR ESTOS: CONSULTA MEDICA, DIAGNOSTICO, PRESCRIPCION, SERVICIOS DE LABORATORIO, RECOMENDACION TERAPEUTICA, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, EMISION DE DOCUMENTOS MEDICOS, HISTORIA CLINICA, REHABILITACION Y DEMAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS PROFESIONALES NECESARIOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL O TRATAMIENTO DE UN PACIENTE.

2.ACTOS ERRONEOS: SIGNIFICA CUALQUIER ACTO MEDICO REAL O SUPUESTO, , ERROR, OMISION O INCUMPLIMIENTO NEGLIGENTE RELACIONADO CON LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE LA SALUD PRESTADOS POR EL ASEGURADO Y QUE, CONFORME A LA LEY, GENERAN RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MISMO Y EN CONSECUENCIA LLEVAN A UNA RECLAMACION EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO O TERCERO AFECTADO O SUS CAUSAHABIENTES SOBRE EL PROCEDIMIENTO (MEDICO O QUIRURGICO) REALIZADO POR EL ASEGURADO.

3.ASEGURADO: LA EMPRESA DE LA SALUD (CENTROS MEDICOS, CONSULTORIOS, CLINICAS, HOSPITALES Y LABORATORIOS) SEA PERSONA JURIDICA DE DERECHO PUBLICO, PRIVADO O MIXTO, TITULAR DEL INTERES ASEGURABLE OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, DEBIDAMENTE NOMBRADA COMO TAL EN LA CARATULA DE LA POLIZA, Y EL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO DECLARADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO.

4.DEDUCIBLE: ES EL MONTO O PORCENTAJE DEL DANO INDEMNIZABLE DETERMINADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA PARA CADA AMPARO/COBERTURA, PREVIAMENTE CONVENIDO CON EL TOMADOR, QUE INVARIABLEMENTE SE DEDUCE 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 POLIZA SE APLICARA PARA CADA AMPARO POR SEPARADO.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101018773	0
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

5.SINIESTRO: PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO ERRONEO POR EL CUAL SE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PROFESIONAL AL ASEGURADO, ACAECIDO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA QUE HAYA CAUSADO UN DANO MATERIAL, LESION PERSONAL Y/O MUERTE GENERADOR DE PERJUICIOS PATRIMONIALES, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURIDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO, POR VIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O MAS TARDAR DENTRO DEL PERIODO DE PRESCRIPCION QUE TIENE EL TERCERO AFECTADO FRENTE AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEGISLACION COLOMBIANA.

RESPECTO DE LA ACCION DIRECTA QUE TIENE EL TERCERO AFECTADO FRENTE A SEGREESTADO LA PRESCRIPCION CORRERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE COMERCIO COLOMBIANO.

SE CONSTITUYE COMO UN SOLO SINIESTRO PARA EFECTOS DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, EL ACONTECIMIENTO O SERIE DE ACONTECIMIENTOS DANOSOS, DEBIDOS A UNA MISMA CAUSA ORIGINARIA, CON INDEPENDENCIA DEL NUMERO DE RECLAMANTES O RECLAMACIONES FORMULADAS.

6.PACIENTE Y/O TERCERO AFECTADO: ES LA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE RESULTA AFECTADA O DAMNIFICADA POR EL HECHO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO DE SEGUROS, NO SE CONSIDERA TERCEROS A:

A.EL CONYUGE, COMPANERO PERMANENTE Y LOS PARIENTES DEL ASEGURADO HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD Y/O PRIMERO DE AFINIDAD.

B.LAS PERSONAS VINCULADAS MEDIANTE CONTRATO LABORAL CON EL ASEGURADO O VINCULADAS CON CONTRATO DE APRENDIZAJE Y/O PRESTACION DE SERVICIOS, EXCEPTO CUANDO RECIBAN SERVICIO O ATENCION MEDICA COMO PACIENTES DEL ASEGURADO.

7.VALOR ASEGURADO O SUMA ASEGURADA: ES LA SUMA DE DINERO SENALADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y QUE CORRESPONDE A LA MAXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGREESTADO EN CASO DE UN SINIESTRO 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 POLIZA.

SEGREESTADO NO ESTARA OBLIGADO, EN NINGUN CASO, A PAGAR DANOS Y/O COSTOS QUE EXCEDAN EL LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD APLICABLE, UNA VEZ ESTE HAYA SIDO AGOTADO POR EL PAGO DE DANOS Y/O COSTOS.

LOS SUBLIMITES INDICADOS PARA ALGUNOS AMPAROS O COBERTURAS BAJO LAS CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD DE SEGREESTADO Y, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL VALOR ASEGURADO, A MENOS QUE SE INDIQUE LO CONTRARIO EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

TODAS LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DEL MISMO ACTO ERRONEO SE CONSIDERARAN COMO UNA SOLA RECLAMACION, LA CUAL ESTARA SUJETA A UN UNICO LIMITE DE RESPONSABILIDAD POR RECLAMO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

ASI MISMO, LA SERIE DE ACTOS ERRONEOS QUE SON O ESTAN TEMPORAL, LOGICA O CAUSALMENTE RELACIONADOS POR CUALQUIER HECHO, CIRCUNSTANCIA, SITUACION O EVENTO, SE CONSIDERARAN PARTE DE UN MISMO SINIESTRO Y CONSTITUIRAN UN SOLO Y UNICO DANO Y/O COSTO SIN IMPORTAR EL NUMERO DE RECLAMANTES Y/O RECLAMACIONES FORMULADAS. LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DE SEGREESTADO POR DICHO DANO Y/O COSTOS, NO EXCEDERA EL LIMITE DE RESPONSABILIDAD POR EVENTO / RECLAMO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

8.VIGENCIA DEL SEGURO: ES EL PERIODO DE COBERTURA COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIO Y TERMINACION QUE APARECEN SENALADAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DURANTE LAS CUALES EL ASEGURADO REALIZA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SU PROFESION MEDICA ASEGURADA Y ENTRE LAS CUALES DEBE OCURRIR EL ACTO MEDICO O HECHO DANOSO POR EL CUAL SE IMPUTA LA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO.

S E C C I O N IV OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

1.CONSEVACION DEL ESTADO DEL RIESGO - NOTIFICACION DE SUS CAMBIOS

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGUN SEA EL CASO ESTAN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO. EN TAL VIRTUD, UNO U OTRO DEBERAN NOTIFICAR POR ESCRITO A SEGREESTADO LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN A DICHA CELEBRACION Y QUE SIGNIFIQUEN UN CAMBIO EN EL ESTADO DEL RIESGO.

LA NOTIFICACION A SEGREESTADO DEBERA HACERSE POR ESCRITO, CON ANTELACION NO MENOR DE DIEZ (10) DIAS HABILES A LA FECHA DE MODIFICACION DEL RIESGO, SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL TOMADOR O DEL ASEGURADO. SI LE ES EXTRANA, TAL NOTIFICACION SE DEBERA REALIZAR DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS HABILES SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE LA MODIFICACION. SE PRESUME EL CONOCIMIENTO DE LA MODIFICACION POR PARTE DEL TOMADOR O DEL ASEGURADO, TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DIAS HABILES DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACION.

UNA VEZ NOTIFICADA LA MODIFICACION DEL RIESGO EN LOS TERMINOS ARRIBA EXPUESTOS, SEGREESTADO PODRA 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 NOTIFICACION OPORTUNA A SEGREESTADO SEGUN LOS TERMINOS ANTES INDICADOS PRODUCE LA TERMINACION DE ESTE CONTRATO.

2.PAGO DE LA PRIMA - TERMINACION AUTOMATICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

EL TOMADOR DEL SEGURO ESTA OBLIGADO A PAGAR LA PRIMA. SALVO DISPOSICION LEGAL CONTRACTUAL EN CONTRARIO, DEBERA HACERLO A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101018773	0
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		NIT 900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 7300000
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		NIT 900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 7300000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRAN LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGURESTADO PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

3.OBLIGACIONES DEL ASEGURADO/TERCERO AFECTADO EN CASO DE SINIESTRO

A.CUANDO OCURRA UN SINIESTRO QUE PUEDA DAR LUGAR A UNA RECLAMACION POR LA PRESENTE POLIZA, EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A EVITAR SU EXTENSION Y PROPAGACION Y A PROVEER EL SALVAMENTO DE LAS COSAS ASEGURADAS. SI SE INCUMPLIERE ESTA OBLIGACION, SEGURESTADO PODRA DEDUCIR DE LA INDEMNIZACION, EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

B.EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO ESTAN OBLIGADOS A DAR AVISO DE SEGURESTADO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYAN CONOCIDO O DEBIDO CONOCER. SI SE INCUMPLIERE ESTA OBLIGACION, SEGURESTADO SOLO PODRA DEDUCIR DE LA INDEMNIZACION, EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

C.DECLARAR A SEGURESTADO, AL DAR LA NOTICIA DEL SINIESTRO, LOS SEGUROS COEXISTENTES, CON INDICACION DEL ASEGURADOR Y DE LOS VALORES ASEGURADOS.

D.LE CORRESPONDE AL ASEGURADO - BENEFICIARIO ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LA PERDIDA PARA LO CUAL GOZA DE LIBERTAD PROBATORIA. EN TAL SENTIDO, EL ASEGURADO - BENEFICIARIO ACOMPARARA LAS PRUEBAS PERTINENTES TALES COMO DICTAMENES MEDICOS, HISTORIAS CLINICAS, FACTURAS, ENTRE OTROS, Y COMUNICARA POR ESCRITO A SEGURESTADO TODOS LOS DETALLES Y HECHOS QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACION DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACION DEL SERVICIO.

E.LA MALA FE DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO EN LA RECLAMACION O COMPROBACION DEL DERECHO AL PAGO DE DETERMINADO SINIESTRO, CAUSARA LA PERDIDA DE TAL DERECHO.

4.CONSENTIMIENTO

DADA LA NATURALEZA DE ESTE SEGURO, EL ASEGURADO NO PODRA ADMITIR SU RESPONSABILIDAD, NI LIQUIDAR O INTENTAR LIQUIDAR RECLAMO ALGUNO SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE SEGURESTADO, QUIEN TENDRA DERECHO A INTERVENIR EN EL MANEJO DE LA DEFENSA O LIQUIDACION DEL RECLAMO, SI SEGURESTADO, ASI LO CONSIDERE CONVENIENTE.

SEGURESTADO NO LIQUIDARA RECLAMO ALGUNO SIN EL CONSENTIMIENTO DE LOS ASEGURADOS. SI ESTOS SE REHUSARAN INJUSTIFICADAMENTE A PRESTAR SU CONSENTIMIENTO EN RELACION CON UN ACUERDO SUGERIDO POR SEGURESTADO, LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA NO EXCEDERA EN TAL CASO EL MONTO A CARGO PREVISTO EN DICHO ACUERDO, INCLUYENDO LOS COSTOS INCURRIDOS DESDE EL MOMENTO EN QUE SEGURESTADO SOLICITO EL CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADO HASTA LA FECHA DE RECHAZO. EN EL EVENTO EN QUE SE LOGRE UN ACUERDO ENTRE ASEGURADO Y SEGURESTADO, AMBAS PARTES REALIZARAN SUS MEJORES ESFUERZOS PARA DETERMINAR UN REPARTO JUSTO Y EQUITATIVO DE LOS COSTOS INCURRIDOS PARA LOGRAR DICHO ACUERDO.

S E C C I O N V CONDICIONES VARIAS

1.DERECHOS Y DEBERES DE SEGURESTADO EN CASO DE SINIESTRO CUANDO OCURRA UN EVENTO, CUBIERTO POR ESTA POLIZA SEGURESTADO PODRA:

A.INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O PREDIOS EN LOS QUE OCURRIO EL SINIESTRO.

B.COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MEDICA Y ECONOMICAMENTE 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 VICTIMA, INGRESAR A LOS PREDIOS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS, HISTORIAS CLINICAS Y DEMAS DOCUMENTOS DEL ASEGURADO RELACIONADOS CON EL RECLAMO O SINIESTRO.

C.LAS FACULTADES CONFERIDAS A SEGURESTADO POR LA PRESENTE CONDICION PODRAN SER EJERCIDAS EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO EL ASEGURADO O LA VICTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIAN Y/O DESISTEN DE LA RECLAMACION PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

2.REDUCCION DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE LA INDEMNIZACION

EL VALOR ASEGURADO SE ENTENDERA REDUCIDO, DESDE EL MOMENTO DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACION PAGADA POR SEGURESTADO.

3.GARANTIAS - DEFINICION Y EFECTOS

SE ENTIENDE POR GARANTIA, LA PROMESA INEQUIVOCA, 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 SITUACION DE HECHO.

LA GARANTIA DEBERA CONSTAR EN LA POLIZA 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 GARANTIA, SEA O NO SUSTANCIAL RESPECTO DEL RIESGO, EL CONTRATO DE SEGURO SERA ANULABLE. CUANDO LA GARANTIA SE REFIERE A UN HECHO POSTERIOR A LA CELEBRACION DEL CONTRATO, SEGURESTADO PODRA DARLO POR TERMINADO DESDE EL MOMENTO DE LA INFRACCION U OPONER EL INCUMPLIMIENTO DE LA MISMA.

4.REVOCACION UNILATERAL DEL CONTRATO DE SEGURO

A.POR SEGURESTADO MEDIANTE COMUNICACION ESCRITA AL ASEGURADO, ENVIADA A SU ULTIMA DIRECCION CONOCIDA, CON NO MENOS DIEZ (10) DIAS HABILES DE ANTELACION, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVIO. LA RENOVACION DARA DERECHO AL ASEGURADO A RECUPERAR LA PRIMERA NO DEVENGADA.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101018773	0
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		NIT 900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 7300000
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		NIT 900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 7300000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

B.POR EL ASEGURADO, EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO A SEGURESTADO. EL IMPORTE DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LA DEVOLUCION SE CALCULARAN TOMANDO EN CUENTA LA TARIFA DE SEGUROS A CORTO PLAZO.

5.NOTIFICACIONES

CUALQUIER DECLARACION O MODIFICACION QUE DEBAN HACER LAS PARTES EN RELACION CON EL PRESENTE CONTRATO, DEBERA REALIZARSE POR ESCRITO Y SER ENVIADA A LA ULTIMA DIRECCION SUMINISTRADA POR ELLAS.

6.FORMULARIO DE SOLICITUD

PARA EMITIR ESTA POLIZA SEGURESTADO, SE HA BASADO EN LA INFORMACION Y DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, CUESTIONARIOS COMPLEMENTARIOS, ESTADOS FINANCIEROS Y DEMAS INFORMACION EXIGIDA PARA LA SUSCRIPCION Y SOMETIDOS A LA CONSIDERACION DE SEGURESTADO. DICHAS DECLARACIONES SON LA BASE DE LA ACEPTACION DEL RIESGO Y DE LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTA POLIZA, POR LO TANTO, SE CONSIDERAN COMO PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA.

7.DELIMITACION TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE UNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LA LEGISLACION Y JURISDICCION COLOMBIANA.

8.SUBROGACION

SEGURESTADO, UNA VEZ EFECTUADOS CUALESQUIERA DE LAS INDEMNIZACIONES PREVISTAS EN ESTA POLIZA, SE RESERVA EL DERECHO A LA SUBROGACION HASTA EL LIMITE DE TAL O TALES PAGOS Y PODRA EJERCER LOS DERECHOS Y LAS ACCIONES QUE POR RAZON DEL SINIESTRO CORRESPONDIERAN AL TOMADOR/ASEGURADO. ESTE PRESTARA TODA LA COLABORACION QUE SEA PRECISA PARA LA EFECTIVIDAD DE LA SUBROGACION, INCLUYENDO LA FORMALIZACION DE LOS DOCUMENTOS QUE FUESEN NECESARIOS PARA DOTAR A SEGURESTADO DE LEGITIMACION ACTIVA PARA DEMANDAR JUDICIALMENTE.

ASI MISMO, SEGURESTADO SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICION CONTRA LOS EMPLEADOS Y/O PROFESIONALES Y/O AUXILIARES INTERVINIENTES, ESTEN O NO EN RELACION DE DEPENDENCIA CON EL ASEGURADO.

AL ASEGURADO LE ESTA PROHIBIDO RENUNCIAR A SUS DERECHOS CONTRA LOS TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO SO PENA DE PERDER EL DERECHO A LA INDEMNIZACION.

SIN PERJUICIO DE LAS EXCLUSIONES ESTABLECIDAS EN ESTA POLIZA, SI EL ASEGURADO ACTUO DE MALA FE O CON DOLO, DEBERA RESTITUIR LOS COSTOS Y/O GASTOS LEGALES QUE SEGURESTADO HUBIERE PAGADO DE MANERA ANTICIPADA, ASI COMO TAMBIEN PERDERA EL DERECHO A LA INDEMNIZACION.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.	Sucursal CALLE 100	Tipo de Movimiento ANEXO NO CAUSA PRIMA	Poliza No. 33-03-101018773	Anexo No. 1
TOMADOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCIÓN CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			Ciudad	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPIT
DIRECCIÓN			TELEFONO	7300000
ASEGURADO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCIÓN CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			Ciudad	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN			TELEFONO	7300000
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICIÓN (d-m-a) 27 / 09 / 2018	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 07 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 06 / 09 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019	
INTERMEDIARIO ASP ASESORES PROFESIONALES EN SEGURO	CLAVE 83002	% PARTICIPACIÓN 100.00	COMPañIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACIÓN	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

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

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA PÓLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****2,000,000,000.00	PRIMA:	\$ *****0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****0.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****0.00

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 DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30.07.2018.1329.P.06.ERC001A, ADJUNTA.

LA DEL ESTADO - 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
33-03-101018773

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

LINACASTELLANOS

Oficina Principal Cra. 11 No. 50 - 28 Bogotá D.C. Teléfono 2186377



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO NO CAUSA PRIMA	33-03-101018773	1
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE ESTE SE EMITE A EFECTOS DE AMPARAR EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE EVENTO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE DESCRIPCION, ASI:

TOMADOR: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
N.I.T.: 900.958.564-9

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. /
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

CONTRATANTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.
E.S.E.: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NO. CONTRATO: 01-02-01 00259-2018

OBJETO: EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONTEMPLADOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS SUBSIDIADO DEFINIDO EN LA RESOLUCION 6408 DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2016 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA POBLACION AFILIADA A NUEVA EPS EN EL REGIMEN SUBSIDIADO QUE SE ENCUENTRAN DESCRITOS EN EL ANEXO No. 1 - FICHA TECNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS QUE HACEN PARTE DEL PRESENTE CONTRATO.

VALOR ASEGURADO: 20% DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO: PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA LEY, SE ESTABLECE UN VALOR ANUAL ESTIMADO DEL CONTRATO DE \$1.800.000.000

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.	SUCURSAL CALLE 100	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA	POLIZA No. 33-03-101018773	ANEXO No. 2
TOMADOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCIÓN CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCIÓN CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICIÓN (d-m-a) 27 / 09 / 2018	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 07 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 06 / 09 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019	
INTERMEDIARIO ASP ASESORES PROFESIONALES EN SEGURO	CLAVE 83002	% PARTICIPACIÓN 100.00	COMPañIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACIÓN	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

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

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA PÓLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****2,000,000,000.00	PRIMA:	\$ *****0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****0.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****0.00

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 DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30.07.2018.1329.P.06.ERC001A, ADJUNTA.

LA DEL ESTADO - 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

33-03-101018773

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

LINACASTELLANOS

Oficina Principal Cra. 11 No. 50 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186377



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO NO CAUSA PRIMA	33-03-101018773	2
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	TELEFONO	7300000
		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE ESTE SE EMITE A EFECTOS DE AMPARAR EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE EVENTO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE DESCRIPCION, ASI:

TOMADOR: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
N.I.T.: 900.958.564-9

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. /
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

CONTRATANTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.
E.S.E.: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NO. CONTRATO: 01-01-01 00260-2018

OBJETO: EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD INLCUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS PARA LOS AFILIADOS (COTIZANTES Y SUS BENEFICIARIOS) DE NUEVA EPS S.A., QUE SE ENCUENTRAN DESCRITOS EN EL ANEXO No. 1 FICHA TECNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS QUE HACE PARTE DEL PRESENTE CONTRATO.

VALOR ASEGURADO: 20% DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO: PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA LEY, SE ESTABLECE UN VALOR ANUAL ESTIMADO DEL CONTRATO DE \$4.560.000.000

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.	SUCURSAL CALLE 100	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA	POLIZA No. 33-03-101018773	ANEXO No. 3
TOMADOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCION CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCION CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 27 / 12 / 2018	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 07 / 2018		HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019	
INTERMEDIARIO ASP ASESORES PROFESIONALES EN SEGURO		CLAVE 83002	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO
				% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

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

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES

TEXTO ACLARATORIO DEL RIESGO:

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A OTORGAR LA

CLAUSULA DE COBERTURA DE DANO EMERGENTE, LUCRO CESANTE, PERJUICIOS MORALES, DANOS EXTRAPATRIMONIALES-. VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000
VIGENCIA, SUBLIMITADO POR EVENTO A \$500.000.000,

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****2,000,000,000.00	PRIMA:	\$ *****0.00
PLAN DE PAGO:	CONTADO	IVA:	\$ *****0.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****0.00

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 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30.07.2018.1329.P.06.ERC001A, ADJUNTA.

LA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ES
LA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO

33-03-101018773

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

JAIME GOMEZ

Oficina Principal Cra. 11 No. 50 - 28 Bogotá D.C. Teléfono 2186377



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO NO CAUSA PRIMA	33-03-101018773	3
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	TELEFONO	7300000
		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DEL RIESGO 1

RIESGO 1: ... Continuación ...

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUROS DEL ESTADO S. A. INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE ASEGURADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LAS INDEMNIZACIONES QUE SEA CONDENADO A PAGAR CONTENIDAS EN UNA SENTENCIA JUDICIAL PROFERIDA POR UN JUEZ DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA O EN LAUDO BAJO UN PROCESO ARBITRAL, PREVIAMENTE CONSULTADO CON LA ASEGURADORA Y QUE CORRESPONDAN A LOS CONCEPTOS DE DANO EMERGENTE, LUCRO CESANTE Y DANO MORAL OCASIONADOS A BIENES O PERSONAS COMO CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS PRODUCIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA. IGUALMENTE, RESPONDERA HASTA DICHO LIMITE Y POR LOS MISMOS CONCEPTOS EN LOS ACUERDOS DE CONCILIACION QUE REALICE EL ASEGURADO, CON LA AUTORIZACION PREVIA DE LA ASEGURADORA.

EN CASO DE RECLAMACION DIRECTA DEL TERCERO AFECTADO A LA ASEGURADORA, ESTA RESPONDERA POR EL DANO EMERGENTE DEBIDAMENTE PROBADADO POR ESTE, CAUSADOS A SUS BIENES O DERIVADOS DE LA MUERTE O LESIONES CORPORALES, A CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, GENERADOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

- LO ANTERIOR NO CAUSA COBRO NO DEVOLUCION D EPRIMA.-

- TODOS LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES SIN MODIFICACION

OBJETO DE LA POLIZA:



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO NO CAUSA PRIMA	33-03-101018773	3
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		NIT 900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 7300000
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		NIT 900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 7300000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

ACLARACION



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.	SUCURSAL CALLE 100	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No. 33-03-101018773	ANEXO No. 4
TOMADOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCION CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			NIT	900.958.564-9
DIRECCION CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR			CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 25 / 01 / 2019	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2020		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2019 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 07 / 02 / 2020	
INTERMEDIARIO ASP ASESORES PROFESIONALES EN SEGURO	CLAVE 83002	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

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

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****2,000,000,000.00	PRIMA:	\$ *****308,151,680.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****58,548,819.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****366,700,499.00

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 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30.07.2018.1329.P.06.ERC001A, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11006611880305 (3900) 000366700499 (96) 20190324

REFERENCIA
PAGO:
1100661188030-5

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

33-03-101018773

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

JAIME GOMEZ

Oficina Principal Cra. 11 No. 50 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186377

1



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE SE RENUEVA LA POLIZA EN LA VIGENCIA DESDE LAS 24:00 HORAS DEL 07 DE FEBRERO DE 2.019 A LAS 24:00 HORAS DEL 07 DE FEBRERO DE 2.020, EN ATENCION A LO INDICADO EN LA ADICION Y PRORROGA No. 01 AL CONTRATO No. 164 DE 2.018 - CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 84 DE 22 DE ENERO DE 2.019 Y DE ACUERDO CON EL SIGUIENTE DETALLE:

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

OBJETO DEL SEGURO: CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL COMO CONSECUENCIA Y/O DERIVADA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, EN QUE INCURRAN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, VINCULADOS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. SUBRED SUR.

BASE DE COBERTURA: SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.

VALOR ASEGURADO: \$2.000.000.000 VIGENCIA, SUB-LIMITADO POR EVENTO \$500.000.000

COBERTURAS BASICAS OBLIGATORIA.

AMPAROS:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SUBRED SUR POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DERIVADA DE LA POSESION Y EL USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA.

LA COBERTURA COMPRENDE TAMBIEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LA SUBRED SUR POR DANOS MATERIALES O DANOS PERSONALES, DERIVADA DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS, EN QUE SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION MEDICA MATERIA DE ESTE SEGURO.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA SUBRED SUR POR DANOS PERSONALES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISION DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

AMPAROS ADICIONALES Y SUBLIMITES,

SUBLIMITE GASTOS DE DEFENSA: HASTA EL 10 % DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.

CLAUSULA DE COBERTURA DE DANO EMERGENTE, LUCRO CESANTE, PERJUICIOS MORALES, DANOS EXTRAPATRIMONIALES-. VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000 VIGENCIA, SUBLIMITADO POR EVENTO A \$500.000.000,

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUROS DEL ESTADO S. A. INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE ASEGURADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LAS INDEMNIZACIONES QUE SEA CONDENADO A PAGAR CONTENIDAS EN UNA SENTENCIA JUDICIAL PROFERIDA POR UN JUEZ DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA O EN LAUDO BAJO UN PROCESO ARBITRAL, PREVIAMENTE CONSULTADO CON LA ASEGURADORA Y QUE CORRESPONDAN A LOS CONCEPTOS DE DANO EMERGENTE, LUCRO CESANTE Y DANO MORAL OCASIONADOS A BIENES O PERSONAS COMO CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS PRODUCIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA. IGUALMENTE, RESPONDERA HASTA DICHO LIMITE Y POR LOS MISMOS CONCEPTOS EN LOS ACUERDOS DE CONCILIACION QUE REALICE EL ASEGURADO, CON LA AUTORIZACION PREVIA DE LA ASEGURADORA.

EN CASO DE RECLAMACION DIRECTA DEL TERCERO AFECTADO A LA ASEGURADORA, ESTA RESPONDERA POR EL DANO EMERGENTE DEBIDAMENTE PROBADO POR ESTE, CAUSADOS A SUS BIENES O DERIVADOS DE LA MUERTE O LESIONES CORPORALES, A CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, GENERADOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

OTRAS CLAUSULAS ADICIONALES:

- AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO 90 DIAS.
- ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL O PENAL
- DESIGNACION DE AJUSTADORES.
- ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES.
- HONORARIOS PROFESIONALES (ABOGADOS, CONTADORES, PERITOS Y REVISORES HASTA EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS) HASTA \$50.000.000
- INDEMNIZACION POR CLARA EVIDENCIA SIN QUE EXISTA PREVIO FALLO JUDICIAL.
- MODIFICACIONES A FAVOR DE LA SUBRED SUR.

DEDUCIBLE.

BASICO: 10%, MINIMO \$5.000.000

GASTOS JUDICIALES Y DANOS MORALES: 10%.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

ASI MISMO SE DEJA CONSTANCIA EXPRESA QUE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR POR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO DE SALUD PRESTADO EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. CONTRATO: 01-02-01 00259-2018 DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE EVENTO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONTEMPLADOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS SUBSIDIADO DEFINIDO EN LA RESOLUCION 6408 DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2016 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA POBLACION AFILIADA A NUEVA EPS EN EL REGIMEN SUBSIDIADO QUE SE ENCUENTRAN DESCRITOS EN EL ANEXO No. 1 - FICHA TECNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS QUE HACEN PARTE DEL PRESENTE CONTRATO.

VALOR ASEGURADO: 20% DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO: PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA LEY, SE ESTABLECE UN VALOR ANUAL ESTIMADO DEL CONTRATO DE \$1.800.000.000

ASI MISMO SE DEJA CONSTANCIA EXPRESA QUE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR POR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO DE SALUD PRESTADO EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. CONTRATO: 01-01-01 00260-2018 CUYO OBJETO LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS PARA LOS AFILIADOS (COTIZANTES Y SUS BENEFICIARIOS) DE NUEVA EPS S.A., QUE SE ENCUENTRAN DESCRITOS EN EL ANEXO No. 1 FICHA TECNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS QUE HACE PARTE DEL PRESENTE CONTRATO.

CLAUSULA DE COBERTURA DE DANO EMERGENTE, LUCRO CESANTE, PERJUICIOS MORALES, DANOS EXTRAPATRIMONIALES-. VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000 VIGENCIA, SUBLIMITADO POR EVENTO A \$500.000.000,

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUROS DEL ESTADO S. A. INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE ASEGURADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LAS INDEMNIZACIONES QUE SEA CONDENADO A PAGAR CONTENIDAS EN UNA SENTENCIA JUDICIAL PROFERIDA POR UN JUEZ DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA O EN LAUDO BAJO UN PROCESO ARBITRAL, PREVIAMENTE CONSULTADO CON LA ASEGURADORA Y QUE CORRESPONDAN A LOS CONCEPTOS DE DANO EMERGENTE, LUCRO CESANTE Y DANO MORAL OCASIONADOS A BIENES O PERSONAS COMO CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS PRODUCIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA. IGUALMENTE, RESPONDERA HASTA DICHO LIMITE Y POR LOS MISMOS CONCEPTOS EN LOS ACUERDOS DE CONCILIACION QUE REALICE EL ASEGURADO, CON LA AUTORIZACION PREVIA DE LA ASEGURADORA.

EN CASO DE RECLAMACION DIRECTA DEL TERCERO AFECTADO A LA ASEGURADORA, ESTA RESPONDERA POR EL DANO EMERGENTE DEBIDAMENTE PROBADO POR ESTE, CAUSADOS A SUS BIENES O DERIVADOS DE LA MUERTE O LESIONES CORPORALES, A CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, GENERADOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

LO ANTERIOR NO CAUSA COBRO NO DEVOLUCION D EPRIMA.-

TODOS LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES SIN MODIFICACION SEGUROS DEL ESTADO S.A

POLIZA DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA PARA EMPRESAS DE LA SALUD (CENTROS MEDICOS, CONSULTORIOS, CLINICAS, HOSPITALES Y LABORATORIOS)

MODALIDAD OCURRENCIA FORMA 29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN LO SUCESIVO SE LLAMARA SEGURESTADO, EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA, Y CON SUJECCION A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMAS TERMINOS, CONDICIONES Y/O EXCLUSIONES DEL PRESENTE CONTRATO, CONVIENE AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA DE LA EMPRESA(S) DE LA SALUD ASEGURADA(S) (CENTROS MEDICOS, CONSULTORIOS, CLINICAS, HOSPITALES Y LABORATORIOS), LA CUAL DEBE ESTAR ESTABLECIDA DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE LA REGULAN EN EL TERRITORIO NACIONAL.

S E C C I O N I COBERTURAS

SEGURESTADO INDEMNIZARA, SIN PERJUICIO DE LAS INDEMNIZACIONES QUE SEGURESTADO PUEDA RECONOCER AL ASEGURADO CON OCASION A LA AFECTACION PATRIMONIAL SUFRIDA POR ESTE, HASTA EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y EN EXCESO DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO EN LA MISMA PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES OCASIONADOS POR EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS POR EVENTOS OCURRIDOS

DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DENTRO LOS PREDIOS ASEGURADOS, Y A CONSECUENCIA DE:

1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA INSTITUCIONES DE LA SALUD ACTOS ERRONEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, ACCION U OMISION, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL MEDICO, ODONTOLOGICO, PARAMEDICO, AUXILIAR, FARMACEUTICO, LABORATORISTA, ENFERMERIA O ASIMILADOS, QUE ESTEN VINCULADOS BAJO RELACION 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 RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

B. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SUMINISTRO, PRESCRIPCION O ADMINISTRACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA DE ESTE, ESTEN DIRECTAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y/O PRESTACION DEL SERVICIO.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE.

C.USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD

LA POSESION Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICA, SIEMPRE QUE DICHOS APARATOS Y/O TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE.

GARANTIA A CARGO DEL ASEGURADO PARA ESTE AMPARO: EL ASEGURADO SE COMPROMETE A MANTENER UN Estricto CONTROL SOBRE

EL USO DE LOS APARATOS Y/O EQUIPOS Y MATERIALES, Y A ADOPTAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE SEAN NECESARIAS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION DARA LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTICULO 1061 DEL CODIGO DE COMERCIO.

D.PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

1.LA PROPIEDAD, USO O POSESION DE LOS PREDIOS EN DONDE EL ASEGURADO EJERCE Y/O DESARROLLA SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

2.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 CARATULA DE LA POLIZA.

3.LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DANOS 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, OPERARA EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS.

E.GASTOS DE DEFENSA

SEGURESTADO INDEMNIZARA 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 RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.

LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO

DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA.

SEGURESTADO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ACORDADOS LIBREMENTE ENTRE EL ASEGURADO Y EL PROFESIONAL DEL DERECHO QUE ADELANTARA SU DEFENSA, Y COMO MAXIMO LOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE EN LA CARATULA DE LA POLIZA. EN CASO DE SER REQUERIDAS SUMAS SUPERIORES, POR LA COMPLEJIDAD DE LA DEFENSA, REQUERIRAN APROBACION PREVIA Y POR ESCRITO POR PARTE DE SEGURESTADO.

ESTOS GASTOS PODRAN OPERAR POR REEMBOLSO, EN CUYO CASO REQUERIRAN APROBACION DE SEGURESTADO PREVIAMENTE A QUE INCURRA EN ELLOS EL ASEGURADO Y CON SUJECCION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DESCRITAS.

S E C C I O N II EXCLUSIONES

BAJO ESTE CONTRATO SEGURESTADO NO SERA RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:

1.RECLAMACIONES POR DANOS GENETICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHOS DANOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR IATROGENICO (ENTENDIDO COMO ALTERACION DEL ESTADO DEL PACIENTE PRODUCIDA POR UN MEDICO), ORGANISMOS PATOGENOS Y/O FACTOR HEREDITARIO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUES DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCION HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.

2.DANOS Y/O PERJUICIOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION DE LA SALUD CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O TERAPIA DE ACTOS MEDICOS PROHIBIDOS POR LA LEY O QUE SE PRESTEN SIN LA AUTORIZACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

3.RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS O ATENCION DE PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO.

4.PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

5.PERJUICIOS CAUSADOS EN LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS, INTOXICANTES O NARCOTICAS.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

6.PERJUICIOS CAUSADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTIFICAS LEGALMENTE AUTORIZADAS, AUTORIDADES COMPETENTES O POR LA CIENCIA MEDICA. EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.

7.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES O CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS.

8.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACION.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, QUEDAN AMPARADOS LOS PERJUICIOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION NECESARIA Y PATOLOGICAMENTE INDICADA. PARA EL CASO ESPECIFICO DEL ABORTO QUEDAN AMPARADOS LOS DANOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL.

9.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION O DANO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE.

10.RECLAMACIONES POR PERJUICIOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O LA INFECCION CON VIRUS TIPO VIH, O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES.

11.SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES, TALES COMO MULTAS O PENALIDADES IMPUESTAS POR UN JUEZ O SANCIONES DE CARACTER ADMINISTRATIVO.

12.PERJUICIOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE, COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO DE ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.

13.RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES, QUE NO PROVENGAN DE UNA DEFENSA JUDICIAL AMPARADA POR ESTA POLIZA.

14.RECLAMACIONES POR PERJUICIOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL CUANDO ESTA NO FUERE APLICADA POR UN ESPECIALISTA Y EN UNA INSTITUCION DE SALUD ACREDITADA PARA ESTE FIN.

15.RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS JUDICIALES, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE .

16.TODA RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION AL PACIENTE. DISCRIMINACION DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA. HUMILLACION O ACOSO PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACION.

17.PERJUICIOS POR EL SUMINISTRO DE DROGAS O MEDICAMENTOS QUE AFECTEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE.

18.RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS O RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS.

19.VIOLACION DEL SECRETO PROFESIONAL.

20.PERDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

21.CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MEDICO, QUIRURGICO O TERAPEUTICO.

22.ACTOS MEDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACION QUE PRETENDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA MISMA.

23.TODA INFECCION O CONTAMINACION CON SANGRE O DERIVADOS DE SANGRE Y/O CONEXION CON UN BANCO DE SANGRE, SALVO QUE SE HAYA REALIZADO POR UN PROCEDIMIENTO DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGIA Y/O MEDICINA TRANSFUSIONAL DEL ASEGURADO Y CUMPLA CON LAS NORMAS VIGENTES QUE REGULEN LA MATERIA, CON OBTENCION PREVIA DEL CONSENTIMIENTO ESCRITO.

24.LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES QUE SUFRAN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO A LOS PACIENTES Y/O TERCEROS DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS MEDICOS, CUANDO EL PROFESIONAL Y/O EL ASEGURADO SABE O DEBERIA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD QUE POR SU CONTAGIOSIDAD O TRANSMISIBILIDAD, HABRIA IMPEDIDO A UN PROFESIONAL DE LA SALUD RAZONABLEMENTE CAPACITADO Y PRUDENTE EN EL SERVICIO DE SU PROFESION, PRESTAR SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS A PACIENTES EN GENERAL O UN SERVICIO Y/O TRATAMIENTO EN PARTICULAR.

25.ACTOS MEDICOS INDIRECTOS, Y DE LOS NOMINADOS EXTRACORPOREOS, TALES COMO INVESTIGACION, EXPERIMENTACION, AUTOPSIA, ETC.

26.RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER PROFESIONAL DE LA SALUD AMPARADO BAJO ESTA POLIZA. ESTA EXCLUSION NO APLICA CUANDO EL PROFESIONAL DE LA SALUD AFECTADO ESTUVIERE EN CONDICION DE PACIENTE.

27.ACTOS MEDICOS PROHIBIDOS POR LEYES ESPECIFICAS, O POR REGULACIONES EMANADAS DE AUTORIDADES SANITARIAS U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES, O NO AUTORIZADOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES CUANDO TAL AUTORIZACION FUESE NECESARIA, O NO PERMITIDOS DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS PROFESIONALES ACEPTADOS PARA LA PRACTICA DE LA PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES DE ATENCION EN LA SALUD DE LAS PERSONAS.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

28. ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O CARACTERISTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

29. FILTRACIONES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y COSTOS DE LEYES ESPECIFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR, REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS.

30. DANOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTRAN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACION DE LA MATERIA.

31. RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES; LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHICULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AEREOS, TERRESTRES O ACUATICOS, Y SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASI COMO LOS DANOS CAUSADOS A LOS VEHICULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO PACIENTES DEL ASEGURADO.

32. ATENCION O TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

33. POR DANOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO. O DANOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARITIMAS O FLUVIALES.

34. MALA FE, DOLO Y/O CULPA GRAVE DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

35. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A RESPONSABILIDAD DERIVADA DE PRACTICAS LABORALES INCORRECTAS.

36. RESPONSABILIDAD PARA LA INSTITUCION ASEGURADA, PROPIA DE LAS PERSONAS CON FUNCIONES DE DIRECCION O ADMINISTRACION, TALES COMO MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, GERENTES, ADMINISTRADORES O ALTOS EJECUTIVOS DE LA FIRMA O DE CUALQUIER OTRA ENTIDAD.

37. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

I- GUERRA, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES Y OPERACIONES BELICAS (CON O SIN DECLARACION O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, HUELGA, PAROS PATRONALES, MOTIN, COMOCION CIVIL O ALBOROTOS POPULARES QUE REVELEN EL CARACTER DE O COMO CONSECUENCIA DE ASONADA, SUBLEVACION MILITAR, INSURRECCION, REBELION, REVOLUCION, CONSPIRACION, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAIS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO. CONFISCACION, REQUISAS, NACIONALIZACION O DETENCION POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGITIMO O USURPADO, DESTRUCCION DANOS 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 CONEXION CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACION CUYO OBJETO SEA

EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESION 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 DANO, LESION, ESTRAGO O INTERRUPCION O COMISION 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 ECONOMICOS, ETNICOS, NACIONALISTAS, POLITICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SEAN DECLARADOS O NO.

38. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ASBESTO, O A CUALQUIER DANO CORPORAL, O DANO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTO, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISION U OBLIGACION QUE INVOLUCRE ASBESTO, SU USO, EXPOSICION, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCION, REMOCION, ELIMINACION EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCION O ESTRUCTURA.

39. 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 CREACION HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE:

I. LA ACCION DE ENERGIA ATOMICA

II. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACION POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTION DE MATERIAL NUCLEAR. EXPLOSION, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACION DE NUCLEOS DE ATOMOS DE RADIOACTIVIDAD.

III. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD Y OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES. ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCION O PETICION PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

40. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL ASEGURADO EN SU CARACTER DE FUNCIONARIO O SERVIDOR PUBLICO SEGUN LO DEFINE LA LEY CORRESPONDIENTE.

41. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL AREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

42. PERJUICIOS DERIVADOS DE ACTOS MEDICOS COMETIDOS FUERA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

43.LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PUBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO, CUANDO LA FALTA DE LOS MISMOS NO DEPENDA EXCLUSIVAMENTE DE LA VOLUNTAD DEL TOMADOR/ASEGURADO.

44.EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLOGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCION VOLCANICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACION ATMOSFERICA O DE LA NATURALEZA, ASI COMO TAMBIEN LOS DANOS CAUSADOS POR LA ACCION PAULATINA DE GASES, VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESECHOS COMO HUMO, HOLLIN, 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.

45.EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL, TARDIO O DEFECTUOSO DE PACTOS O CONVENIOS QUE VAYAN MAS ALLA DEL ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, O MEDIANTE LOS CUALES EL ASEGURADO ASUMA O PRETENDA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE OTROS.

46.LA CONTAMINACION DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO CONTAMINACION POR RUIDO, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SUBITO E IMPREVISTO.

47.EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASI COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.

48.CARGUE O DESCARGUE DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

49.PERDIDAS PATRIMONIALES PURAS, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A PERDIDA DE UTILIDADES, PERDIDA DE RENTAS O LUCRO CESANTE, QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION CORPORAL O UN DANO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA POLIZA.

50.RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, O DE CUALQUIER OBLIGACION DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTO SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO, RIESGOS PROFESIONALES, COMPENSACION PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL SEMEJANTE, SEA PUBLICA O PRIVADA.

51.LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A, PERJUICIO MORAL, DANO A LA VIDA DE RELACION, PERJUICIO FISIOLOGICO, DANO ESTETICO Y LOS DEMAS QUE PUEDAN SER CATALOGADOS COMO DE INDOLE EXTRAPATRIMONIAL.

52.OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS (RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL). LA INOBSERVANCIA O VIOLACION DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.

53.HURTO, FALSIFICACION, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACION INDEBIDA DE TERCEROS.

S E C C I O N III DEFINICIONES GENERALES

BAJO ESTE CONTRATO DE SEGUROS SE ENTENDERA POR CADA UNO DE LOS TERMINOS RELACIONADOS A CONTINUACION, LO SIGUIENTE:

1.ACTOS MEDICOS: SIGNIFICA CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS CLINICOS PROFESIONALES PRESTADOS A PACIENTES POR EL ASEGURADO Y/O SUS EMPLEADOS EN CALIDAD DE PROFESIONALES, TECNICOS Y/O AUXILIARES PARA LAS AREAS DE LA SALUD DEBIDAMENTE AUTORIZADOS CONFORME A LA LEYES APPLICABLES Y ESPECIFICADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y/O ANEXOS Y MEDIANTE LOS CUALES SE TRATA DE OBTENER LA CURACION O ALIVIO DEL PACIENTE. ELLOS PUEDEN SER PREVENTIVOS, DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS O DE REHABILITACION.

SE ENTIENDEN POR ESTOS: CONSULTA MEDICA, DIAGNOSTICO, PRESCRIPCION, SERVICIOS DE LABORATORIO, RECOMENDACION TERAPEUTICA, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, EMISION DE DOCUMENTOS MEDICOS, HISTORIA CLINICA, REHABILITACION Y DEMAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS PROFESIONALES NECESARIOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL O TRATAMIENTO DE UN PACIENTE.

2.ACTOS ERRONEOS: SIGNIFICA CUALQUIER ACTO MEDICO REAL O SUPUESTO, , ERROR, OMISION O INCUMPLIMIENTO NEGLIGENTE RELACIONADO CON LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE LA SALUD PRESTADOS POR EL ASEGURADO Y QUE, CONFORME A LA LEY, GENERAN RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MISMO Y EN CONSECUENCIA LLEVAN A UNA RECLAMACION EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO O TERCERO AFECTADO O SUS CAUSAHABIENTES SOBRE EL PROCEDIMIENTO (MEDICO O QUIRURGICO) REALIZADO POR EL ASGURADO.

3.ASEGURADO: LA EMPRESA DE LA SALUD (CENTROS MEDICOS, CONSULTORIOS, CLINICAS, HOSPITALES Y LABORATORIOS) SEA PERSONA JURIDICA DE DERECHO PUBLICO, PRIVADO O MIXTO, TITULAR DEL INTERES ASEGURABLE OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, DEBIDAMENTE NOMBRADA COMO TAL EN LA CARATULA DE LA POLIZA, Y EL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO DECLARADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO.

4.DEDUCIBLE: ES EL MONTO O PORCENTAJE DEL DANO INDEMNIZABLE DETERMINADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA PARA CADA AMPARO/COBERTURA, PREVIAMENTE CONVENIDO CON EL TOMADOR, QUE INVARIABLEMENTE SE DEDUCE 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 POLIZA SE APLICARA PARA CADA AMPARO POR SEPARADO.

5.SINIESTRO: PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO ERRONEO POR EL CUAL SE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PROFESIONAL AL ASEGURADO, ACAECIDO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA QUE HAYA CAUSADO UN DANO MATERIAL, LESION PERSONAL Y/O MUERTE GENERADOR DE PERJUICIOS PATRIMONIALES, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURIDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO, POR VIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O MAS TARDAR DENTRO DEL PERIODO DE PRESCRIPCION QUE TIENE EL TERCERO AFECTADO FRENTE AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEGISLACION COLOMBIANA.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RESPECTO DE LA ACCION DIRECTA QUE TIENE EL TERCERO AFECTADO FRENTE A SEGURESTADO LA PRESCRIPCION CORRERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE COMERCIO COLOMBIANO.

SE CONSTITUYE COMO UN SOLO SINIESTRO PARA EFECTOS DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, EL ACONTECIMIENTO O SERIE DE ACONTECIMIENTOS DANOSOS, DEBIDOS A UNA MISMA CAUSA ORIGINARIA, CON INDEPENDENCIA DEL NUMERO DE RECLAMANTES O RECLAMACIONES FORMULADAS.

6. PACIENTE Y/O TERCERO AFECTADO: ES LA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE RESULTA AFECTADA O DAMNIFICADA POR EL HECHO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO DE SEGUROS, NO SE CONSIDERA TERCEROS A:

A. EL CONYUGE, COMPANERO PERMANENTE Y LOS PARIENTES DEL ASEGURADO HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD Y/O PRIMERO DE AFINIDAD.

B. LAS PERSONAS VINCULADAS MEDIANTE CONTRATO LABORAL CON EL ASEGURADO O VINCULADAS CON CONTRATO DE APRENDIZAJE Y/O PRESTACION DE SERVICIOS, EXCEPTO CUANDO RECIBAN SERVICIO O ATENCION MEDICA COMO PACIENTES DEL ASEGURADO.

7. VALOR ASEGURADO O SUMA ASEGURADA: ES LA SUMA DE DINERO SENALADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y QUE CORRESPONDE A LA MAXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO EN CASO DE UN SINIESTRO 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 POLIZA.

SEGURESTADO NO ESTARA OBLIGADO, EN NINGUN CASO, A PAGAR DANOS Y/O COSTOS QUE EXCEDAN EL LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD APLICABLE, UNA VEZ ESTE HAYA SIDO AGOTADO POR EL PAGO DE DANOS Y/O COSTOS.

LOS SUBLIMITES INDICADOS PARA ALGUNOS AMPAROS O COBERTURAS BAJO LAS CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO Y, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL VALOR ASEGURADO, A MENOS QUE SE INDIQUE LO CONTRARIO EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

TODAS LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DEL MISMO ACTO ERRONEO SE CONSIDERARAN COMO UNA SOLA RECLAMACION, LA CUAL ESTARA SUJETA A UN UNICO LIMITE DE RESPONSABILIDAD POR RECLAMO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

ASI MISMO, LA SERIE DE ACTOS ERRONEOS QUE SON O ESTAN TEMPORAL, LOGICA O CAUSALMENTE RELACIONADOS POR CUALQUIER HECHO, CIRCUNSTANCIA, SITUACION O EVENTO, SE CONSIDERARAN PARTE DE UN MISMO SINIESTRO Y CONSTITUIRAN UN SOLO Y UNICO DANO Y/O COSTO SIN IMPORTAR EL NUMERO DE RECLAMANTES Y/O RECLAMACIONES FORMULADAS. LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DE SEGURESTADO POR DICHO DANO Y/O COSTOS, NO EXCEDERA EL LIMITE DE RESPONSABILIDAD POR EVENTO / RECLAMO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

8. VIGENCIA DEL SEGURO: ES EL PERIODO DE COBERTURA COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIO Y TERMINACION QUE APARECEN SENALADAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DURANTE LAS CUALES EL ASEGURADO REALIZA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SU PROFESION MEDICA ASEGURADA Y ENTRE LAS CUALES DEBE OCURRIR EL ACTO MEDICO O HECHO DANOSO POR EL CUAL SE IMPUTA LA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO.

S E C C I O N IV OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

1. CONSERVACION DEL ESTADO DEL RIESGO - NOTIFICACION DE SUS CAMBIOS

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGUN SEA 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 A DICHA CELEBRACION Y QUE SIGNIFIQUEN UN CAMBIO EN EL ESTADO DEL RIESGO.

LA NOTIFICACION A SEGURESTADO DEBERA HACERSE POR ESCRITO, CON ANTELACION NO MENOR DE DIEZ (10) DIAS HABILES A LA FECHA DE MODIFICACION DEL RIESGO, SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL TOMADOR O DEL ASEGURADO. SI LE ES EXTRANA, TAL NOTIFICACION SE DEBERA REALIZAR DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS HABILES SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE LA MODIFICACION. SE PRESUME EL CONOCIMIENTO DE LA MODIFICACION POR PARTE DEL TOMADOR O DEL ASEGURADO, TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DIAS HABILES DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACION.

UNA VEZ NOTIFICADA LA MODIFICACION DEL RIESGO EN LOS TERMINOS ARRIBA EXPUESTOS, SEGURESTADO PODRA 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 NOTIFICACION OPORTUNA A SEGURESTADO SEGUN LOS TERMINOS ANTES INDICADOS PRODUCE LA TERMINACION DE ESTE CONTRATO.

2. PAGO DE LA PRIMA - TERMINACION AUTOMATICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

EL TOMADOR DEL SEGURO ESTA OBLIGADO A PAGAR LA PRIMA. SALVO DISPOSICION LEGAL CONTRACTUAL EN CONTRARIO, DEBERA HACERLO A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRAN LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGURESTADO PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

3. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO/TERCERO AFECTADO EN CASO DE SINIESTRO

A. CUANDO OCURRA UN SINIESTRO QUE PUEDA DAR LUGAR A UNA RECLAMACION POR LA PRESENTE POLIZA, EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A EVITAR SU EXTENSION Y PROPAGACION Y A PROVEER EL SALVAMENTO DE LAS COSAS ASEGURADAS. SI SE INCUMPLIERE ESTA OBLIGACION, SEGURESTADO PODRA DEDUCIR DE LA INDEMNIZACION, EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	TELEFONO	7300000
		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

B.EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO ESTAN OBLIGADOS A DAR AVISO DE SEGURESTADO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYAN CONOCIDO O DEBIDO CONOCER. SI SE INCUMPLIERE ESTA OBLIGACION, SEGURESTADO SOLO PODRA DEDUCIR DE LA INDEMNIZACION, EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

C.DECLARAR A SEGURESTADO, AL DAR LA NOTICIA DEL SINIESTRO, LOS SEGUROS COEXISTENTES, CON INDICACION DEL ASEGURADOR Y DE LOS VALORES ASEGURADOS.

D.LE CORRESPONDE AL ASEGURADO - BENEFICIARIO ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LA PERDIDA PARA LO CUAL GOZA DE LIBERTAD PROBATORIA. EN TAL SENTIDO, EL ASEGURADO - BENEFICIARIO ACOMPAÑARA LAS PRUEBAS PERTINENTES TALES COMO DICTAMENES MEDICOS, HISTORIAS CLINICAS, FACTURAS, ENTRE OTROS, Y COMUNICARA POR ESCRITO A SEGURESTADO TODOS LOS DETALLES Y HECHOS QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACION DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACION DEL SERVICIO.

E.LA MALA FE DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO EN LA RECLAMACION O COMPROBACION DEL DERECHO AL PAGO DE DETERMINADO SINIESTRO, CAUSARA LA PERDIDA DE TAL DERECHO.

4.CONSENTIMIENTO

DADA LA NATURALEZA DE ESTE SEGURO, EL ASEGURADO NO PODRA ADMITIR SU RESPONSABILIDAD, NI LIQUIDAR O INTENTAR LIQUIDAR RECLAMO ALGUNO SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE SEGURESTADO, QUIEN TENDRA DERECHO EN CUALQUIER MOMENTO A INTERVENIR EN EL MANEJO DE LA DEFENSA O LIQUIDACION DEL RECLAMO, SI SEGURESTADO, ASI LO CONSIDERE CONVENIENTE.

SEGURESTADO NO LIQUIDARA RECLAMO ALGUNO SIN EL CONSENTIMIENTO DE LOS ASEGURADOS. SI ESTOS SE REHUSARAN INJUSTIFICADAMENTE A PRESTAR SU CONSENTIMIENTO EN RELACION CON UN ACUERDO SUGERIDO POR SEGURESTADO, LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA NO EXCEDERA EN TAL CASO EL MONTO A CARGO PREVISTO EN DICHO ACUERDO, INCLUYENDO LOS COSTOS INCURRIDOS DESDE EL MOMENTO EN QUE SEGURESTADO SOLICITO EL CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADO HASTA LA FECHA DE RECHAZO. EN EL EVENTO EN QUE SE LOGRE UN ACUERDO ENTRE ASEGURADO Y SEGURESTADO, AMBAS PARTES REALIZARAN SUS MEJORES ESFUERZOS PARA DETERMINAR UN REPARTO JUSTO Y EQUITATIVO DE LOS COSTOS INCURRIDOS PARA LOGRAR DICHO ACUERDO.

S E C C I O N V CONDICIONES VARIAS

1.DERECHOS Y DEBERES DE SEGURESTADO EN CASO DE SINIESTRO CUANDO OCURRA UN EVENTO, CUBIERTO POR ESTA POLIZA SEGURESTADO PODRA:

A.INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O PREDIOS EN LOS QUE OCURRIO EL SINIESTRO.

B.COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MEDICA Y ECONOMICAMENTE 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 VICTIMA, INGRESAR A LOS PREDIOS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS, HISTORIAS CLINICAS Y DEMAS DOCUMENTOS DEL ASEGURADO RELACIONADOS CON EL RECLAMO O SINIESTRO.

C.LAS FACULTADES CONFERIDAS A SEGURESTADO POR LA PRESENTE CONDICION PODRAN SER EJERCIDAS EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO EL ASEGURADO O LA VICTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIAN Y/O DESISTEN DE LA RECLAMACION PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

2.REDUCCION DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE LA INDEMNIZACION

EL VALOR ASEGURADO SE ENTENDERA REDUCIDO, DESDE EL MOMENTO DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACION PAGADA POR SEGURESTADO.

3.GARANTIAS - DEFINICION Y EFECTOS

SE ENTIENDE POR GARANTIA, LA PROMESA INEQUIVOCA, 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 SITUACION DE HECHO.

LA GARANTIA DEBERA CONSTAR EN LA POLIZA 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 GARANTIA, SEA O NO SUSTANCIAL RESPECTO DEL RIESGO, EL CONTRATO DE SEGURO SERA ANULABLE. CUANDO LA GARANTIA SE REFIERE A UN HECHO POSTERIOR A LA CELEBRACION DEL CONTRATO, SEGURESTADO PODRA DARLO POR TERMINADO DESDE EL MOMENTO DE LA INFRACCION U Oponer EL INCUMPLIMIENTO DE LA MISMA.

4.REVOCACION UNILATERAL DEL CONTRATO DE SEGURO

A.POR SEGURESTADO MEDIANTE COMUNICACION ESCRITA AL ASEGURADO, ENVIADA A SU ULTIMA DIRECCION CONOCIDA, CON NO MENOS DIEZ (10) DIAS HABILES DE ANTELACION, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVIO. LA RENOVACION DARA DERECHO AL ASEGURADO A RECUPERAR LA PRIMERA NO DEVENGADA.

B.POR EL ASEGURADO, EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO A SEGURESTADO. EL IMPORTE DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LA DEVOLUCION SE CALCULARAN TOMANDO EN CUENTA LA TARIFA DE SEGUROS A CORTO PLAZO.

5.NOTIFICACIONES

CUALQUIER DECLARACION O MODIFICACION QUE DEBAN HACER LAS PARTES EN RELACION CON EL PRESENTE CONTRATO, DEBERA REALIZARSE POR ESCRITO Y SER ENVIADA A LA ULTIMA DIRECCION SUMINISTRADA POR ELLAS.

6.FORMULARIO DE SOLICITUD



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION		33-03-101018773	4
TOMADOR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	7300000
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		NIT	900.958.564-9
DIRECCION	CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	7300000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

PARA EMITIR ESTA POLIZA SEGURESTADO, SE HA BASADO EN LA INFORMACION Y DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, CUESTIONARIOS COMPLEMENTARIOS, ESTADOS FINANCIEROS Y DEMAS INFORMACION EXIGIDA PARA LA SUSCRIPCION Y SOMETIDOS A LA CONSIDERACION DE SEGURESTADO. DICHAS DECLARACIONES SON LA BASE DE LA ACEPTACION DEL RIESGO Y DE LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTA POLIZA, POR LO TANTO, SE CONSIDERAN COMO PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA.

7.DELIMITACION TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE UNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LA LEGISLACION Y JURISDICCION COLOMBIANA.

8.SUBROGACION

SEGURESTADO, UNA VEZ EFECTUADOS CUALESQUIERA DE LAS INDEMNIZACIONES PREVISTAS EN ESTA POLIZA, SE RESERVA EL DERECHO A LA SUBROGACION HASTA EL LIMITE DE TAL O TALES PAGOS Y PODRA EJERCER LOS DERECHOS Y LAS ACCIONES QUE POR RAZON DEL SINIESTRO CORRESPONDIERAN AL TOMADOR/ASEGURADO. ESTE PRESTARA TODA LA COLABORACION QUE SEA PRECISA PARA LA EFECTIVIDAD DE LA SUBROGACION, INCLUYENDO LA FORMALIZACION DE LOS DOCUMENTOS QUE FUESEN NECESARIOS PARA DOTAR A SEGURESTADO DE LEGITIMACION ACTIVA PARA DEMANDAR JUDICIALMENTE.

ASI MISMO, SEGURESTADO SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICION CONTRA LOS EMPLEADOS Y/O PROFESIONALES Y/O AUXILIARES INTERVINIENTES, ESTEN O NO EN RELACION DE DEPENDENCIA CON EL ASEGURADO.

AL ASEGURADO LE ESTA PROHIBIDO RENUNCIAR A SUS DERECHOS CONTRA LOS TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO SO PENA DE PERDER EL DERECHO A LA INDEMNIZACION.

SIN PERJUICIO DE LAS EXCLUSIONES ESTABLECIDAS EN ESTA POLIZA, SI EL ASEGURADO ACTUO DE MALA FE O CON DOLO, DEBERA RESTITUIR LOS COSTOS Y/O GASTOS LEGALES QUE SEGURESTADO HUBIERE PAGADO DE MANERA ANTICIPADA, ASI COMO TAMBIEN PERDERA EL DERECHO A LA INDEMNIZACION.