

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS

8751760128

PÓLIZA No: 875 -88 - 994000000027 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ MAC SEGUROS LTDA

COD. AGE: 875

RAMO: 88

PAP:

DIA MES AÑO
23 05 2024

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
23 05 2024 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
28 08 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO
23 05 2024

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
23 05 2024 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS
28 08 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO HORAS
23 05 2024 23:59

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LABORATORIO CLINICO MARCELA HOYOS RENDON S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.561.068-1

DIRECCIÓN: CALLE 51 #22 A - 28 CS 9

CIUDAD: MANIZALES, CALDAS

TELÉFONO: 3216242421

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: LABORATORIO CLINICO MARCELA HOYOS RENDON S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.561.068-1

DIRECCIÓN: CALLE 51 #22 A - 28 CS 9

CIUDAD: MANIZALES, CALDAS

TELÉFONO: 3216242421

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CALDAS

CIUDAD: MANIZALES

DIRECCION: CALLE 51 No. 22A-28 CONSULTORIO 9

ACTIVIDAD: CENTRO MEDICO

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA

LIMITE POR EVENTO

DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO

\$ 260,000,000.00

RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL

260,000,000.00

USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA

260,000,000.00

0.00

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

260,000,000.00

0.00

GASTOS DE DEFENSA

260,000,000.00

0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS

NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO EN LA POLIZA A \$260.000.000 POR SOLIICITUD DEL CLIENTE:

VALOR ASEGURADO ACTUAL \$200.000.000

VALOR INCREMENTO: \$60.000.000

VALOR TOTAL ASEGURADO: \$260.000.000

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ****60,000,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****2,310,000

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****438,900

TOTAL A PAGAR:
\$ *****2,748,900

INTERMEDIARIO

NOMBRE
HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A.

CLAVE
2821

%PART
100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000875176012

FIRMA TOMADOR

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

JENRAMIREZ 0

C6DF2579060CFD7D58

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA