POLIZA

158

RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS

INICIACION
COPIA
Ref. de Pago: 31147397413

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 737	2201218049210	0	1	CORREDORES BTA	CARRERA 14 NO 96-34 PISO 1	BOGOTA D.C.

TOMADOR	CLINICA COLSANITAS SA			NIT / C.C.	8001493846
DIRECCION	CL100 11B 67	CIUDAD	BOGOTA D.C.	TELEFONO	6252111
ASEGURADO	CLINICA COLSANITAS SA			NIT / C.C.	8001493846
DIRECCION	CL100 11B 67	CIUDAD	BOGOTA D.C.	TELEFONO	6252111
ASEGURADO	N.D.			NIT / C.C.	N.D.
DIRECCION	N.D.	CIUDAD	N.D.	TELEFONO	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			NIT / C.C.	N.D.
DIRECCION	N.D.	CIUDAD	N.D.	TELEFONO	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
6	7	2018	INICIACION	00:00	30	6	2018	366	INICIACION	00:00	30	6	2018	366
			TERMINACION	24:00	30	6	2019		TERMINACION	24:00	30	6	2019	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
JARDINE LLOYD THOMPSON VALENCIA IRAGORI	CORREDOR	437	3266100	100,00

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. acto medico - Clinicas	$ 4.500.000.000,00	$	4.500.000.000,00	10% PERD Min 58000000 (PESO COLOMBIANO)
Gastos de defensa	$ 4.500.000.000,00	$	4.500.000.000,00	5000000 (PESO COLOMBIANO) PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 4.500.000.000,00	$	4.500.000.000,00	10% PERD Min 58000000 (PESO COLOMBIANO)
Asistencia medica emergencia	$ 4.500.000.000,00	$	4.500.000.000,00	10% PERD Min 58000000 (PESO COLOMBIANO)

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 450.027.698,00	$ 10.000,00	$ 450.037.698,00	$ 85.507.163,00	$ 535.544.861,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
- 737	2201218049210		51*CORREDORES BTA	CARRERA 14 NO 96-34 PISO 1	BOGOTA D.C.

ANEXOS

TIPO: Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas, Hospitales e Instituciones Médicas.

ASEGURADO: GRUPO COLSANITAS. El Grupo Sanitas se compone de las siguientes entidades:

GRUPO I

Clínica Colsanitas S.A.

Oftalmosanitas S.A.S.

Oftalmosanitas Cali S.A.S.

Medicina Nuclear Palermo Organización Sanitas Internacional S.A.S.

tica Colsanitas S.A.S.

Centro Psicopedagógico Sanitas Ltda. (Entidad ya liquidada como empresa).

Centro de Cirugía Mínima Invasiva S.A. - CECIMIN S.A.

Clínica Campo Abierto Organización Sanitas Internacional S.A.S.

Fundación Universitaria Sanitas.

Unidad de Imágenes Avanzadas S.A.S.

Sociedad Clínica Iberoamericana S.A.S.

Unidad de Fertilidad Sanitas S.A.S. que se denomina internamente como Clinisanitas Mujer y hace parte del riesgo denominado genéricamente como Clinicentros.

Se incluyen, así mismo, los establecimientos denominados Clinisanitas, Laboratorios Clínicos Sanitas y Odontosanitas.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/03. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

Unidad de Fertilidad Sanitas S.A.S. que se denomina internamente como Clinisanitas Mujer y hace parte del riesgo denominado genéricamente como Clinicentros.

Se incluyen, así mismo, los establecimientos denominados Clinisanitas, Laboratorios Clínicos Sanitas y Odontosanitas.

VIGENCIA: Desde el 30 de junio de 2018 a las 00:00 horas hasta el 30 de junio de 2019 a las 00:00 horas.

INTERÉS: Garantizar la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia de las lesiones personales, muerte y/o enfermedad de usuarios y en general clientes del Asegurado, causadas con ocasión del ejercicio de su actividad profesional como Entidades de Servicios de Salud.

COBERTURA: Responsabilidad profesional en cuanto a los perjuicios causados por gestión inadecuada del Asegurado durante los procesos de Administración, Prevención, Evaluación, Control de los Riesgos propios de la prestación de servicios de salud y la atención médica y/o clínica a la comunidad de usuarios, afiliados y clientes del Asegurado.

CLAUSULADO: Clausulado Mapfre Seguros Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales.

MODALIDAD DE COBERTURA: La cobertura para la presente póliza es bajo la modalidad de Claims Made (Reclamaciones Hechas), con fecha de retroactividad 1 de julio de 2001. Bajo la modalidad Claims Made (Reclamaciones Hechas) se entienden amparadas las reclamaciones que presenten terceros contra las entidades aseguradas por primera vez durante la vigencia de esta póliza, por los daños causados en el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza y por las cuales sean declaradas como civilmente responsables, siempre y cuando el hecho generador del daño se pueda ubicar temporalmente realizado a partir del 1 de julio de 2001.

FECHA DE RETROACTIVIDAD: Julio 1°de 2001. (Para in clusiones y exclusiones máximo treinta (30) días calendario).

LÍMITE ASEGURADO: Grupo I COP $ 4.500.000.000 Evento y/o Agregado vigencia.

HONORARIOS: Para los Gastos en que se incurra por pago de honorarios de abogados en las audiencias de conciliación prejudicial y asesoría en tribunal de Ética Médica la Compañía Aseguradora pagara hasta COP$ 4.000.000.

AÑOS EXTRAPATRIMONIALES: Hasta el 100% del Valor Asegurado.

GASTOS DE DEFENSA: Hasta el 100% del Valor Asegurado.

PRIMA ANUAL: Grupo I: COP 450.027.698

TÉRMINO DE PAGO DE PRIMA: Cuarenta y cinco días (45) días a partir de la fecha de inicio de vigencia.

ALCANCE TERRITORIAL: Colombia.

LEY Y JURISDICCIÓN: Colombia.

DEDUCIBLES: Grupo I: 10% del valor de la pérdida, mínimo COP$ 58.000.000.

Grupo II: 10% del valor de la pérdida, mínimo COP$ 58.000.000.

Gastos de Defensa, tanto en procesos civiles, penales conciliaciones y Contenciosos administrativos se aplicará un deducible de COP$5.000.000. esta y todas las coberturas operan única y exclusivamente que sean derivadas del acto médico.

Cauciones Judiciales.

LA COMPAÑÍA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante, LA COMPAÑÍA no estará obligada a expedir dichas cauciones. Se aplicará un deducible de COP5.000.000.

CLÁUSULAS:

Las cifras contenidas en la solicitud de seguro constituyen una muestra de la situación de los asegurados, no obstante, dada la dinámica de la actividad no habrá necesidad de actualizar durante la vigencia las variaciones de las cifras por creación o eliminación de cargos y atención a pacientes entre otros, siempre y cuando no se haya creado una nueva empresa.

AMPAROS:

A. Responsabilidad Civil Profesional Médica: Este seguro cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el Tomador/Asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados descritos en la carátula de la póliza, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional. Esta cobertura incluye la responsabilidad civil Imputable al Tomador/Asegurado por errores u omisiones involuntarias cometidos por el personal a su servicio y bajo su supervisión legal.

B. La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica

C. PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la R.C Extracontractual, amparo sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento/ vigencia. Este valor está incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

D. Gastos de defensa: Este amparo cubre las costas y gastos en que incurra el Asegurado en los procesos que un paciente o sus causahabientes, promuevan en su contra por eventos amparados por esta póliza.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/03. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 0008 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

COBERTURAS ADICIONALES

I. La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por los actos médicos de estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro de las instalaciones del Asegurado, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el Asegurado y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado.

II. Restablecimiento de valor asegurado: Se otorga restablecimiento de valor asegurado por pago de siniestro hasta por una vez con cobro de prima adicional, el cual no podrá ser mayor al 100% de la última prima pagada por el Asegurado.

EXCLUSIONES

- Reclamaciones provenientes por VIH (sida)

- Daños productos de transgénicos o genéticamente modificados

- Daños ocasionados por asbestos, plomo.

- Exclusiones de la póliza original.

- Además del clausulado general.

Esta y todas las coberturas operan única y exclusivamente que sean derivadas del acto Médico

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/03. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 6098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

DESPACHO 161

RINCON ACHURY
ABOGADOS

DERECHO DE SEGUROS PUJ
DERECHO PENAL UN
MAGISTER CIENCIAS PENALES Y CRIMINOLÓGICAS UEC
DERECHO MÉDICO PUJ

Señor
JUEZ 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
E. S. D.

Referencia: PROCESO ORDINARIO DE HERBERT AUGUSTO BLANCO RUIZ Y OTROS CONTRA EPS SANITAS S.A. Y OTROS
LLAMAMIENTO EN GARANTIA A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

8 folios

JUZGADO 5 CIVIL C.C.
RECIBIDO 28 NOV 16 PM

RADICADO 2016-00274

CONTESTACION LLAMAMIENTOS EN GARANTIA PRESENTADO POR CLINICA COLSANITAS S.A.

YOLIMA CORTES GARZON, mayor y vecina de Bogotá, abogada en ejercicio, identificada con C.C. No. 52.169.738 y portadora de T.P. No. 268.641 del C.S. de la J., en mi calidad de apoderada de la sociedad denominada **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.,** entidad legalmente constituida con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, conforme al poder otorgado por su apoderado general **JAIRO RINCON ACHURY,** en forma respetuosa me dirijo al despacho a fin de contestar el llamamiento presentado por **CLINICA COLSANITAS S.A.,** en los siguientes términos:

A LOS HECHOS

AL PRIMERO. No me consta me atengo a lo que se pruebe y no me consta por no ser la aseguradora que represento la prestadora de los servicios por los que se demanda.

AL SEGUNDO. Es cierto.

AL TERCERO y sus subdivisiones. Es cierto.

AL CUARTO. Es cierto.

AL QUINTO. Es cierto.

AL SEXTO. Es cierto. Pero al ser la cobertura claims made la póliza que se afecta es la vigente para la fecha del reclamo y como no fue citada a audiencia de conciliación la misma deberá ser la de la fecha de notificación de la

RINCON ACHURY
ABOGADOS
DERECHO DE SEGUROS PUJ
DERECHO PENAL UN
MAGISTER CIENCIAS PENALES Y CRIMINOLÓGICAS UEC
DERECHO MÉDICO PUJ

demanda, que lo fue el 13 de marzo de 2019, pues conforme al auto del 20 de noviembre de 2019 desde esa intervención se le tiene por notificada en los términos del artículo 301 del CGP.

La compañía aseguradora asumiría el pago, si no prosperan las excepciones, pero solo hasta el límite de cobertura contratada, pero el tomador, conforme se anota en la póliza que se anexa con la demanda, asume un deducible del 10% mínimo $58.000.000

En este evento no hay siniestro.

Deberán tenerse en cuenta los límites y condiciones que en las excepciones se plantearán.

AL SEPTIMO. Es cierto. Pero al ser la cobertura claims made la póliza que se afecta es la vigente para la fecha del reclamo y como no fue citada a audiencia de conciliación la misma deberá ser la de la fecha de notificación de la demanda, que lo fue el 13 de marzo de 2019, pues conforme al auto del 20 de noviembre de 2019 desde esa intervención se le tiene por notificada en los términos del artículo 301 del CGP.

La compañía aseguradora asumiría el pago, si no prosperan las excepciones, pero solo hasta el límite de cobertura contratada, pero el tomador, conforme se anota en la póliza que se anexa con la demanda, asume un deducible del 10% mínimo $58.000.000

En este evento no hay siniestro.

Deberán tenerse en cuenta los límites y condiciones que en las excepciones se plantearán.

AL OCTAVO. Es cierto.

A LAS PRETENSIONES

Me opongo a que se haga cualquier declaración o condena en contra de mi representada o de la demandada, por carecer las pretensiones de fundamentos de hecho y de derecho como se demostrará en el curso del proceso.

A LA PRIMERA: Ya el despacho lo resolvió.

RINCON ACHURY
ABOGADOS

DERECHO DE SEGUROS
PUJ
DERECHO PENAL
UN
MAGISTER CIENCIAS PENALES
Y CRIMINOLÓGICAS
UEC
DERECHO MÉDICO
PUJ

A LA SEGUNDA: Si se condena así deberá procederse.

A LA TERCERA: Así deberá procederse en caso de condena, respecto de la póliza vigente para la fecha del reclamo y como no fue citada a audiencia de conciliación la misma deberá ser la de la fecha de notificación de la demanda, que lo fue el 13 de marzo de 2019, pues conforme al auto del 20 de noviembre de 2019 desde esa intervención se le tiene por notificada en los términos del artículo 301 del CGP.

La compañía aseguradora asumiría el pago, si no prosperan las excepciones, pero solo hasta el límite de cobertura contratada, pero el tomador, conforme se anota en la póliza que se anexa con la demanda, asume un deducible del 10% mínimo $58.000.000

Deberán tenerse en cuenta los límites y condiciones que en las excepciones se plantearán.

A LA CUARTA: Me opongo frente a los gastos de defensa porque la demandada no ha asumido gasto de defensa alguno, quien contesta, litiga en causa propia como representante de la demandada, es decir no hay gastos de defensa.

EXCEPCIONES DE FONDO AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA PRESENTADO POR CLINICA COLSANITAS S.A.

1. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR NO EXISTIR SINIESTRO

En este evento no hay siniestro.

Solo hay evidencia en físico de ayudas diagnosticas e imagenológicas realizadas al paciente, ordenadas por médicos tratantes y autorizadas por EPS SANITAS.

La póliza que pretende afectarse en este evento es la de RC profesional instituciones médicas, y en este asunto no existe responsabilidad alguna del asegurado.

RINCON ACHURY
ABOGADOS
DERECHO DE SEGUROS PUJ
DERECHO PENAL UN
MAGISTER CIENCIAS PENALES Y CRIMINOLÓGICAS UEC
DERECHO MÉDICO PUJ

No hay además prueba alguna de algún descuido, imprevisión o incuria del cual predicar negligencia, o falta de sabiduría, conocimientos técnicos o falta de experiencia o habilidad del médico o médicos tratantes, en el ejercicio de la medicina, que hubiesen estado vinculados a nuestra asegurada.

Si no hay responsabilidad del asegurado, no existe responsabilidad del asegurador de indemnizar pues el amparo de la póliza es el de responsabilidad civil.

No hay culpa profesional o dolo de la demandada, el demandante no ha cumplido con su carga probatoria de demostrar el por qué la demandada asegurada deben indemnizar. Así lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia. Cito la decisión del, veintidós (22) de julio de dos mil diez (2010), ponencia del Magistrado, **Pedro Octavio Munar Cadena,** dictada dentro del expediente No.41001 3103 004 2000 00042 01:

> ***" ... En ese orden de ideas, los centros clínicos u hospitalarios incurrirán en responsabilidad en tanto y cuanto se demuestre que los profesionales a ellos vinculados incurrieron en culpa en el diagnóstico, en el tratamiento o en la intervención quirúrgica de la paciente. Por supuesto que, si bien el pacto de prestación del servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la naturaleza de éstas dependerá, igualmente, su responsabilidad, no es menos cierto que, en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras). ..."***

2. LIMITE DEL VALOR ASEGURADO

La póliza de seguro de RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MÉDICAS, contratada con mi poderdante tiene un límite asegurado por evento y vigencia

suma que, en el evento de una sentencia en que se ordene el reembolso al asegurado de alguna suma a la que se le llegue a condenar, debe ser el límite asegurado hasta el cual deberá responder mi poderdante, circunscrito obviamente a que se determine la responsabilidad del asegurado en el hecho del que conoce el despacho.

Nunca podrá condenarse al asegurador al pago de una suma mayor a la contratada en este evento.

En caso de llegarse a proferir un fallo en contra del demandado asegurado, mi representada jamás podría ser condenada al pago de una suma superior a la contratada.

Debe tenerse en cuenta que, si se llega a demostrar que con cargo a la póliza que se anexa con esta contestación, se realizó algún pago, esta suma deberá descontarse del valor asegurado como límite antes indicado, disminuyendo por tanto la suma asegurada en proporción a cualquier pago efectuado. El asegurado lo sabe y deberá descontar de la suma asegurada cualquier pago que en vigencia de este proceso afecten la póliza.

3. DEDUCIBLE

En el contrato de seguro suscrito con mi poderdante se estableció una suma del valor de cada siniestro que siempre está a cargo del asegurado, para este evento un deducible del 10% mínimo $58.000.000.

4. REDUCCION DE LA SUMA ASEGURADA POR PAGO DE INDEMNIZACION

Habrá que reducir de cualquier eventual indemnización los pagos que hayan afectado durante la vigencia de la póliza que se anexa con el llamamiento, con lo cual se reduce la suma asegurada. La póliza contratada tiene un límite asegurado para determinada vigencia, cualquier pago efectuado durante esta vigencia reduce la suma asegurada. El asegurado lo sabe y deberá descontar de la suma asegurada cualquier pago que en vigencia de este proceso afecten la póliza.

RINCON ACHURY
ABOGADOS
DERECHO DE SEGUROS PUJ
DERECHO PENAL UN
MAGISTER CIENCIAS PENALES Y CRIMINOLÓGICAS UEC
DERECHO MÉDICO PUJ

5. INEXISTENCIA DE GASTOS DE DEFENSA ASUMIDOS POR LA DEMANDADA LLAMANTE EN GARANTIA

La llamante en garantía pretende el reembolso de gastos de defensa, pero la demandada no ha asumido gasto de defensa alguno, quien contesta, litiga en causa propia como representante de la demandada,

6. EXCEPCIONES DE FONDO DE OFICIO

En caso de llegarse a demostrar en el curso del proceso, que el hecho no existió, que no hay obligación de indemnizar o pagar, se demuestre alguna de las formas de extinguir las obligaciones, solicito en forma respetuosa al señor juez que así se declare.

PRUEBAS Y ANEXOS

1. POLIZA RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS 2201218049210

NOTIFICACIONES

1. Mi poderdante en la carrera 14 No. 96-34 de esta ciudad o en el correo njudiciales@mapfre.com.co
2. La suscrita en la Calle 26 A No. 13-97 Of. 1105 de esta ciudad correo electrónico jairorinconachury@hotmail.com

Del Señor Juez.

Cordialmente,

YOLIMA CORTES GARZON
C.C. No. 52.169.738 de BOGOTA
T.P. No. 268.641 del C.S. de la J.