

Responder a todos  Eliminar  No deseado  Bloquear 

1A

RV: Radicación de contestación

Juzgado 14 Civil Circuito - Antioquia - Medellín

Mar 01/12/2020 15:28

Para: Liz Johanna Guerrero Posada

2019-0019 Jhon Fredy Niño v...
52 KB

2019-0019 Jhon Fredy Niño v...
45 KB

 Mostrar los 7 datos adjuntos (1 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

De: Alfonso Cadavid Quintero <alfonsocadavid@gmail.com>

Enviado: jueves, 23 de julio de 2020 4:00 p. m.

Para: Juzgado 14 Civil Circuito - Antioquia - Medellín <ccto14me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: sergioyepesrestrepo@gmail.com <sergioyepesrestrepo@gmail.com>; jcgaviriagomez@gmail.com

<jcgaviriagomez@gmail.com>; michele@grupojuridicomed.com.co

<michele@grupojuridicomed.com.co>

Asunto: Radicación de contestación

Señores

JUZGADO 14 CIVIL DEL CIRCUITO

Medellín

ALFONSO CADAVID QUINTERO, abogado, portador de la T.P. 64.460 del C.S. de la J., en calidad de apoderado de Seguros Generales Suramericana S.A., presento por este medio contestación al llamamiento en garantía que le formuló la Clínica CES a dicha entidad dentro del proceso identificado con radicado No. 0142019-00019.

Como anexos a la contestación envío: el poder a mí otorgado, el certificado de existencia y representación de SURAMERICANA y la prueba relacionada como documental.

Copio este correo a los demás sujetos procesales de quienes conozco la dirección, aclarando que desconozco algunas de ellas, por lo que respetuosamente solicito al Despacho me sean informadas a fin de cumplir con la carga impuesta.

Cordialmente,

Alfonso Cadavid Q.

Abogado

Responder | Reenviar

Medellín, 23 de julio de 2020

Señora Juez

JUZGADO 14 CIVIL DEL CIRCUITO

Medellín

Proceso verbal de mayor cuantía. Contestación llamamiento en garantía.

Demandantes: Jhon Fredy Niño Giraldo y otros

Demandada: Corporación para Estudios en Salud CES

Llamado en garantía: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Radicado: 2019-00019

ALFONSO CADAVID QUINTERO, abogado con T.P. 64.460 del C. S. de la J., obrando en calidad de apoderado de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., de conformidad con el poder que se adjunta y acepto, doy respuesta a la demanda y al llamamiento en garantía formulado por Corporación para Estudios en Salud CES —Clínica CES, así:

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al 1: Por tratarse de hechos relativos a la vida privada de los actores, no me consta la relación personal que exista entre Jhon Fredy Niño Giraldo y Erika Alexandra Morales.

Al 2: No me consta que el menor Fredy Alejandro Niño Zapata sea hijo de las personas enunciadas en el hecho anterior. No obstante, sus apellidos contradicen tal afirmación.

Al 3: Se advierte que Seguros Generales Suramericana S.A. funge únicamente como aseguradora de la Corporación para Estudios en Salud, en adelante Clínica CES, lo cual no implica que tenga conocimiento directo de la atención que dicha entidad presta a sus pacientes. Por tanto, la respuesta a este y los demás hechos de la demanda relacionados con ello, tendrá como base exclusiva la historia clínica y demás prueba documental que obra en el expediente.

De conformidad con lo expuesto, es cierta la afiliación al sistema de seguridad social en salud del señor Jhon Fredy Niño Giraldo a través de la EPS SURA.

Así mismo, de conformidad con la historia clínica aportada, es cierto que el 13 de octubre de 2013 y siguientes, el señor Niño Giraldo fue atendido por la Clínica CES.

Al 4: Este hecho contiene diferentes afirmaciones, a las que se dará respuesta por separado, así:

Es cierto, según la historia clínica, que el 13 de octubre de 2013, el señor Niño Giraldo acudió al servicio de urgencias de la Clínica CES, refiriendo dos días evolución de dolor intenso en la región lumbar, irradiado a miembro inferior izquierdo (MII), con marcada limitación funcional.

No me consta que dicho dolor ya estuviera siendo estudiado en la Clínica CES, ni que allí se le ordenaran ayudas diagnósticas con anterioridad al 13 de octubre de 2013, pues no se cuenta con historia clínica anterior a esa fecha.

Así mismo, no me consta que el paciente presentara gran dolor al tacto y al movimiento. De ello no se dejó registro en la historia clínica.

Al 5: Es cierto que, en la consulta del 13 de octubre de 2013, el paciente llevó resultados de una Resonancia Nuclear Magnética (RNM) que reportó

“Extrusión discal L5-S1 con compresión radicular S1 izquierda y mínimo abombamiento discal difuso de L4-L5 no compresivo”.

Al 6: Es cierto que en la Clínica CES, el paciente fue ingresado a hospitalización para valoración y manejo.

Al 7: Es cierto que el 13 de octubre de 2013, el Dr. Ignacio González Borrero, neurocirujano, ordenó la práctica de una microdiscoidectomía cervical, que estaba indicada según los resultados de la RNM y los hallazgos al examen físico, entre ellos, la constatación del signo de lasègue positivo¹.

¹ El signo de lasègue es una prueba que permite determinar si hay presencia de hernia discal, normalmente en el espacio intervertebral L5, al constatarse dolor con ciertos movimientos de las piernas.

Al 8: Es cierto, según la historia clínica, que el procedimiento quirúrgico ordenado se realizó el 26 de octubre de 2013, previa advertencia de los riesgos inherentes al mismo. Así mismo, es cierto que el Dr. González Borrero consignó en dicho documento que

“Durante la microdiscoidectomía una de las patas de la pinza de la biopsia se partió y se quedó en el espacio discal. No fue posible retirarla” (fl. 52).

Interesa resaltar que el evento presentado no obedece a una falla médica sino a un hecho imprevisible e irresistible y que, lejos de “olvidarse” un material en el cuerpo del paciente, el personal médico identificó el evento inmediatamente y procedió a tratar de retirar la fracción de la pinza, sin éxito, por lo que aquella fue dejada en el paciente a la espera de su evolución, la cual fue completamente satisfactoria.

Al 9: También es cierto que tras la cirugía el paciente presentó una adecuada evolución y fue dado de alta sin dolor, con una herida sana y sin déficit neurológico.

Al 10: No me consta lo que el Dr. González Borrero le manifestara al paciente durante una cita de control tras el alta hospitalaria, que se habría dado por fuera de las instalaciones de la Clínica CES, asegurada por Seguros Generales Suramericana S.A.

Al 11: No me consta que durante la recuperación del señor Niño Giraldo, este requiriera cuidados de sus familiares, ni que su compañera permanente solicitara permisos laborales para esos efectos. El período de recuperación es inherente a cualquier microdiscoidectomía.

Al 12: No me consta dónde acudiera el paciente a fisioterapia, cuántas realizara, ni mucho menos lo que afirma sintió durante las mismas.

Al 13: No me consta que una vez finalizadas las fisioterapias ordenadas al paciente, este debiera realizar ejercicios en casa durante varios meses.

Al 14: No me consta que el demandante trabajara como comerciante independiente, ni que dejara de recibir sus ingresos mensuales con ocasión de la cirugía realizada en la Clínica CES. Debe resaltarse que de conformidad con la información aportada por la EPS SURA con la contestación de la demanda,

el señor Niño Giraldo no se encontraba afiliado a dicha entidad en calidad de cotizante, que es lo mandatorio para cualquier trabajador independiente, sino en calidad de beneficiario de su compañera permanente.

Al 15: Por tratarse de algo que hace parte de la esfera íntima del demandante, no me consta que “varios meses después de la cirugía”, el señor Niño Giraldo se cansara con facilidad, sintiera dolor lumbar y en su pierna. Tampoco me constan las medidas que adoptara para conjurar dichos síntomas.

Al 16: No me consta durante cuánto tiempo el paciente sintiera las molestias que relata en el hecho 15 de la demanda, ni que luego las mismas se incrementaran. No obra registro en la historia clínica de que el paciente acudiera a la Clínica CES buscando solución a los síntomas que aquí se narran.

Al 17: No me consta que el señor Niño Giraldo acudiera a su EPS –se asume que realmente se refiere a una IPS que no se identifica, ya que la EPS no presta servicios médicos directamente– el 17 de julio de 2015, ni que se le ordenara una TAC de columna.

Al 18: Este hecho contiene la transcripción parcial del resultado de una TAC de columna lumbar realizada el 24 de julio de 2015, casi dos años después de la cirugía practicada en la Clínica CES, que evidenció una protrusión central izquierda en L5-S1, que era lo que explicaba los síntomas del paciente.

Al 19: No me consta la consulta del 16 de septiembre de 2015 a una institución que no se identifica, ni los motivos de la misma.

Al 20: Es cierto, según la historia clínica, que al paciente se le ordenó una nueva microdiscoidectomía.

Al 21: Es cierto que ese segundo procedimiento quirúrgico se realizó en la Clínica Las Américas. Sin embargo, lo que se desprende de la totalidad de historia clínica de dicha institución es que el procedimiento se realizó para corregir la compresión de la raíz S1 izquierda y no para extraer el cuerpo extraño, aunque ello se hizo. Tampoco se desprende del documento en cuestión que el cuerpo extraño fuera este el causante de los síntomas que presentaba el paciente.

A los hechos 22 y 23: Estos hechos únicamente contienen la transcripción de apartes de la historia clínica del señor Niño Giraldo, a cuya literalidad e integridad me atengo.

Al 24: No me consta el costo económico por concepto de copago, se asume que de la segunda microdiscoidectomía lumbar, que correspondiera pagar al paciente.

Al 25: Tampoco me constan los rubros que haya asumido el demandante por concepto de transporte ni mucho menos a cuánto ascendieran sus deudas bancarias, las cuales no tienen ninguna relación con los hechos por los que se demanda.

Reitero que no me consta que el señor Niño Giraldo dejara de percibir sus ingresos mensuales, pero que está probado que se encontraba afiliado a su EPS en calidad de beneficiario, lo que contradice que se desempeñara como trabajador independiente, pues como tal debió haber cotizado al sistema de seguridad social sobre sus ingresos mensuales y no lo hizo.

Al 26: Por tratarse de hechos relativos a la esfera íntima del señor Niño Giraldo, no me constan las afectaciones a la vida íntima de éste y su compañera ni que ellas se derivaran de la presencia de un cuerpo extraño en el primero. Así mismo, no me constan las actividades que dejara de realizar el demandante ni mucho menos qué deudas tuviera.

Al 27: No me consta en qué lugar se realizara las fisioterapias el paciente ni qué distancia hubiera entre aquel y su vivienda. Es conocido que la EPS SURA tiene múltiples centros de atención, por lo que el pretender la indemnización de lo pagado por concepto del transporte a lo que la parte actora denomina “un lugar muy retirado”, cuando se pudo solicitar la atención en un lugar más cercano, implica desconocer abiertamente el conocido deber de mitigar el daño.

Al 28: No me consta que el señor Niño Giraldo contratara a una persona que le permitiera continuar desempeñándose como comerciante ni que ésta le hurtara mercancía de su local. Dicho hurto de ninguna manera le es imputable a la llamante en garantía, pues no tiene relación causal con los hechos por los que se demanda.

Al 29: No me constan los sentimientos que generara en el señor Niño Giraldo y su compañera la presencia de síntomas como inflamación, dolor o cansancio, ni me consta que en efecto el paciente presentara dichos síntomas o qué los causara. Deberá probar la parte actora, no solo su existencia, sino que eran consecuencia directa de los hechos por los que demanda.

Al 30 y 31: Estos hechos contienen transcripciones de apartes aislados de la historia clínica del Centro de Especialistas y del Centro de Ortopedia y Traumatología Estadio, a la que me atengo.

Al 32: Este hecho contiene la transcripción de los resultados de una RNM realizada el 23 de enero de 2017, a cuya literalidad me atengo.

Al 33: Este hecho contiene la transcripción de un aparte de la historia clínica del paciente, a la que me atengo.

Al 34: No se desprende de la historia clínica del paciente que se le ordenara un tercer procedimiento quirúrgico para “contrarrestar los efectos producidos por el cuerpo extraño”, pero es cierto que el 22 de abril de 2017 fue intervenido quirúrgicamente en la Clínica Las Américas. Allí se registró como diagnóstico post microdiscoidectomía, una hernia discal L5 S1 y fibrosis severa. Por tanto, es evidente que la cirugía obedeció a la patología que padecía el paciente en su columna vertebral desde varios años atrás.

Al 35: No me consta que el señor Niño Giraldo asumiera un valor por concepto de copago del procedimiento al que se refiere el hecho anterior.

Al 36: Este hecho contiene la transcripción del resultado de una RNM realizada el 8 de agosto de 2017. Lo que se desprende de la historia clínica del demandante es que su enfermedad continuó evolucionando y que ello no se explica por la fracción del material quirúrgico que debió ser dejado en su organismo ante la imposibilidad de extraerlo sin generar riesgo de secuelas de tipo neurológico.

A los hechos 37 y 38: No me consta que al demandante se le ordenara y realizara un bloqueo en la columna. Así mismo, no me consta cuánto tiempo le duraran los efectos de dicho procedimiento, en lo que al dolor respecta, al señor Niño Giraldo.

Al 39: Me atengo a la totalidad de la historia clínica suscrita por la Dra. Alexandra María Fuenmayor en septiembre de 2017, quien diagnosticó lumbalgia crónica agudizada sin deterioro neurológico y dolor neuropático.

Al 40: Resulta extraño que se afirme en este hecho que solo en septiembre de 2017 los demandantes conocieron el daño por el que ahora demandan, cuando el los 39 hechos precedentes han afirmado lo contrario. Además, no es cierto que no exista pronóstico de mejoría, pues de conformidad con la historia clínica suscrita por la Dra. Sandra Cristina Estupiñán, también en septiembre de 2017,

“se observa probabilidad de mejoría parcial del dolor lumbar, en las 10 sesiones de Terapia Ocupacional” (fl. 80).

La tesis de la parte actora sobre el conocimiento del daño, conduciría a afirmar que toda vez que todavía hay pronóstico de recuperación, no se conoce aún el daño por el que aquí se demanda.

Al 41: No me constan las órdenes que emitiera el Comité de Rehabilitación que atendió al paciente el 18 de septiembre de 2017.

A los hechos 42 a 44: Me atengo a la literalidad de la historia clínica transcrita en estos hechos.

A los hechos 45 a 51: No son hechos a los que deba darse respuesta, sino transcripciones y referencias indirectas al dictamen pericial suscrito por el Dr. Juan Diego Zapata Serna, especialista en salud ocupacional, que en su momento se controvertirá de conformidad con lo dispuesto por el Código General del Proceso, en adelante C.G.P.

No obstante, interesa resaltar desde ya varios aspectos. En primer lugar, el Dr. Zapata no es un par del Dr. González Borrero, neurocirujano, que esté en condiciones de pronunciarse sobre las condiciones del paciente, sus causas y su pronóstico, pues son aspectos técnicos propios de dicha especialidad de la medicina, de la que carece el perito.

En segundo lugar, se resalta que el perito hace alusión al *oblito* quirúrgico, concepto que no es aplicable en este caso, pues no se olvidó ningún material en el cuerpo del paciente y en esa medida hallarlo no permite constatar un actuar culposo de la Clínica CES. Por el contrario, tras ocurrida la ruptura de la pinza,

que es un evento imprevisible e irresistible, se intentó extraer la totalidad de la misma, sin que ello fuera posible sin aumentar el riesgo de daño neurológico. Dicha circunstancia fue documentada en la historia clínica y le fue oportunamente informada al paciente.

De otro lado, debe resaltarse que la Clínica CES aportó los protocolos de dicha institución para la época de los hechos, a los que se ajustó el actuar de su personal, por lo que no se evidencia falla alguna en la atención dispensada.

A los hechos 52 y 53: El mismo Dr. Zapata Serna, suscribió dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral, que también será controvertido en el momento procesal oportuno para ello. Estos hechos se limitan a transcribir lo dictaminado por el Dr. Zapata, por lo que me atengo a la contradicción de la prueba.

Al 54: No me consta y deberán probar los actores que la pinza se partió por falta de mantenimiento, revisión y control de su vida útil, así como los efectos adversos que el cuerpo extraño ocasionara y el que las cirugías posteriores solo tuvieran como finalidad “contrarrestar” tales efectos. Así mismo, les corresponderá probar los síntomas supuestamente derivados de la presencia, ya inexistente, del cuerpo extraño.

Al 55: No me constan los dolores, limitaciones funcionales ni las consecuencias de la cicatrización en el señor Niño Giraldo. El que constituyan o no un perjuicio indemnizable, corresponderá determinarlo a la Juez.

Al 56: Por tratarse de circunstancias relativas a la esfera íntima de los actores, no me constan los sentimientos que en ellos generaran los hechos por los que demandan. Se reitera que de conformidad con la historia clínica que obra en el expediente sí hay expectativas de mejora.

Al 57: No es cierto que en este caso se presentara una pérdida de la oportunidad, pues ni hubo conducta culposa, ni la actuación de la asegurada conllevó a perder oportunidad alguna. La enfermedad de base del paciente continuó su evolución desfavorable, pese al tratamiento adecuado que le fue brindado, no solo en la Clínica CES, sino en otras IPS, tales como la Clínica Las Américas, y en ella no tuvo injerencia el evento presentado durante la primera microdiscoidectomía.

A los hechos 58 y 59: Por tratarse de circunstancias relativas a la esfera íntima de los actores, no me consta que haya una alteración a las condiciones de existencia de los mismos, ni ésta en qué consista.

Al 60: El que la capacidad de producción y de trabajo del señor Niño Giraldo haya disminuido será objeto de prueba en el proceso.

Al 61: No constituye lucro cesante las erogaciones económicas que haya tenido que efectuar el demandante.

Al 62: No me consta por cuánto tiempo estuviera incapacitado el señor Niño Giraldo, situación apenas normal tras cualquier microdiscoidectomía, ni que acudiera a una persona que lo reemplazara en sus funciones. El que dicha persona haya hurtado mercancía del demandante no es de ninguna manera imputable a la llamante en garantía.

Al 63: Por no haber sido convocada, no me consta cuándo se presentara solicitud de conciliación prejudicial.

Al 64: No es un hecho al que deba darse respuesta, sino la alusión a una consecuencia jurídica prevista por el ordenamiento.

A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a las pretensiones de la demanda.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATRIO

De conformidad con el artículo 206 del C.G.P., objeto la cuantía de los perjuicios patrimoniales que se pretenden en la demanda, sin que ello suponga aceptación de responsabilidad. La objeción se fundamenta en lo siguiente:

En primer lugar, se pretende la indemnización de un lucro cesante consolidado y futuro, por la pérdida de capacidad laboral, que fue cuantificado sobre ingresos que ascienden a \$ 2.500.000.00 mensuales, cuando lo probado en el proceso es que el señor Niño Giraldo se encontraba afiliado al régimen contributivo de la seguridad social en salud en calidad de beneficiario, lo que contradice la existencia de tales ingresos.

También se pretende la indemnización de un lucro cesante, por concepto de los copagos que sufragó el accionante, que evidentemente no representan dinero que haya dejado de ingresar al patrimonio del actor.

Finalmente, se solicita indemnizar por concepto de daño emergente el valor de la mercancía que le habría sido hurtada al señor Niño Giraldo por una empleada contratada por él, lo que constituye un perjuicio indirecto y por tanto sin relación de causalidad alguna con los hechos por los que se demanda.

EXCEPCIONES A LA DEMANDA

1. Inexistencia de culpa en la actuación del asegurado.

La responsabilidad civil médica supone la acreditación de una culpa en el actuar médico. En este caso, se pretende la declaratoria de responsabilidad con fundamento exclusivo en la ruptura de una pinza de biopsia que estaba siendo utilizada durante la realización de una microdiscoidectomía, practicada al señor Niño Giraldo el 26 de octubre de 2013 por el Dr. Ignacio González Borrero, neurocirujano, sin que en ningún momento se reproche un actuar indebido o apartado de la *lex artis* durante el procedimiento como tal.

Lo que documenta la historia clínica, es que, lejos de negligentemente olvidarse un material quirúrgico en el cuerpo del paciente, durante la microdiscoidectomía se presentó un evento irresistible e imprevisible, consistente en la ruptura de la pinza de la biopsia que conllevó a que un fragmento de la misma quedara en el espacio discal de la columna vertebral del paciente. Dicho evento fue inmediatamente detectado por el personal médico y se trató de extraer el material, sin que ello fuera posible sin poner en riesgo la condición neurológica o incluso la vida del ahora demandante.

Al no ser posible extraer el fragmento de la pinza, el Dr. González Borrero conscientemente lo dejó en el cuerpo del paciente, a la espera de su evolución, la cual fue completamente satisfactoria. Así mismo, dicha circunstancia nunca fue ocultada al paciente, quien tuvo desde ese mismo momento pleno conocimiento de lo ocurrido. Dicho actuar se encuentra plenamente ajustado a la *lex artis*.

De lo expuesto se deriva que no es aplicable el régimen probatorio, en lo que a la culpa se refiere, del *olbito* quirúrgico, pues en virtud de dicha teoría, la constatación de un material olvidado en el cuerpo del paciente da cuenta de la culpa, bajo un régimen de *res ipsa loquitur*, justamente por haberse olvidado el material sin que el personal médico se percatara de la situación, evento que es completamente contrario al ocurrido en este caso.

Adicionalmente, constan en el expediente los protocolos de seguridad implementados y acatados por la Clínica CES, por lo que no es posible afirmar que la pinza se partió por falta de mantenimiento, revisión y control de su vida útil, como se hace en la demanda.

De otro lado, es importante resaltar que, aunque la microdiscoidectomía estaba indicada, esta no garantiza que la enfermedad del paciente deje de evolucionar, aparezca nuevamente o que el paciente no volverá a presentar síntomas molestos en el futuro, por lo que ello no puede imputársele a título de culpa a la Clínica CES.

2. No atribuibilidad de los daños a la asegurada.

Además de la inexistencia de un actuar culposo de la asegurada, la responsabilidad civil médica supone la acreditación de una relación causal entre la atención médica brindada y el daño por el que se reclama, que en este caso también es inexistente. Lo anterior se fundamenta en lo siguiente:

En primer lugar, el evento ocurrido obedeció a un caso fortuito o fuerza mayor, pues se trató de una situación imprevisible e irresistible para el personal de la Clínica CES, quien se ajustó en su actuar a los protocolos de seguridad y manejo de materiales quirúrgicos.

En segundo lugar, el paciente permaneció por más de dos años sin presentar quejas relacionadas con el procedimiento, pese a que conocía de la presencia del material quirúrgico en su organismo, y solo en 2015 comenzó a quejarse nuevamente, año en el cual se le detectó una protrusión discal izquierda en L5 S1 que en nada se relaciona con el fragmento de la pinza, sino únicamente con su patología cervical de base que tuvo evolución desfavorable pese al tratamiento médico dispensado, que fue el adecuado.

Así las cosas, los síntomas y molestias presentadas por el paciente en los años 2015 a 2017 no se explican por el fragmento de la pinza que en algún momento estuvo en su organismo y que fue satisfactoriamente extraído el 13 de octubre de 2015, sino por las compresiones de las raíces de su columna vertebral, propias de su enfermedad, que habrían requerido reintervenciones quirúrgicas al margen de lo ocurrido durante la primera microdiscoidectomía.

3. Petición excesiva y antitécnica de perjuicios.

Sin que ello implique reconocimiento de responsabilidad de la asegurada, incluso en caso de constatarse la existencia de un daño y perjuicio indemnizable, el monto pretendido supera los montos razonables que pudieran concederse en un caso como este, según los parámetros que ha establecido la Corte Suprema de Justicia.

Además, se pretende la indemnización de pérdida de la oportunidad como un perjuicio independiente, acumulable con el perjuicio moral, el daño a la salud—por demás no reconocido en la jurisdicción civil— y alteración a las condiciones de existencia, desconociendo que en virtud de la pérdida de la oportunidad, lo procedente para calcular la cuantía del perjuicio es aplicar el porcentaje de la oportunidad perdida al tope del perjuicio pretendido.

Finalmente, se advierte que la petición de perjuicios no se rige por el principio de la reparación integral, en virtud del cual está proscrito indemnizar dos veces el mismo perjuicio, pues lo que se pretende por concepto de daño a la salud a favor del señor Niño Giraldo se ve subsumido por el perjuicio moral y la alteración a las condiciones de existencia, perjuicios cuya indemnización también se pretende.

En lo que respecta al perjuicio patrimonial, me remito a las consideraciones expuestas en la objeción al juramento estimatorio, a fin de que sean incorporadas como parte integrante de esta excepción.

A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Al 1: Es cierto que Jhon Fredy Niño Giraldo y su núcleo familiar cercano presentaron demanda de responsabilidad civil en contra de la Corporación Para

Estudios en Salud CES, Clínica CES, y que el proceso se tramita ante el Juzgado 14 Civil del Circuito de Medellín.

Al 2: Es cierto que, según la demanda, al señor Niño Giraldo se le prestó una deficiente atención médica en octubre de 2013, de lo que los actores derivan perjuicios de índole patrimonial y extrapatrimonial, cuya indemnización pretenden.

Al 3: Este hecho contiene varias afirmaciones, a las que se aludirá por separado:

No me consta en qué fecha se efectuara la primera reclamación extrajudicial a la llamante en garantía, lo cual deberá ser probado por dicha entidad, toda vez que es determinante a efectos de analizar la vigencia del seguro que se invoca como base del llamamiento.

Es cierto que para el 9 de octubre de 2018 se encontraba vigente un contrato de seguro de responsabilidad civil, que consta en la póliza No. 4758, suscrito entre la Clínica CES y Seguros Generales Suramericana S.A.

Es cierto que el seguro estuvo vigente entre el 15 de noviembre de 2017 y el 15 de noviembre de 2018, con un período de retroactividad hasta el 15 de octubre de 2012.

Finalmente, es cierto que se aseguró la responsabilidad civil de la Clínica CES, pero no consta como predio asegurado el ubicado en la Carrera 50C No. 58-45.

Al 4: No es un hecho al que deba darse respuesta sino la pretensión del llamamiento en garantía.

A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Me opongo a las pretensiones del llamamiento en garantía.

EXCEPCIONES AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. Ausencia de cobertura

De conformidad con las condiciones particulares del contrato de seguro que invoca la llamante en garantía y que se aportan con el presente escrito, se excluyó la responsabilidad de la aseguradora por

“(…) hechos o circunstancias conocidas con anterioridad al inicio de la vigencia y no informados, que puedan dar origen a una reclamación bajo esta póliza”.

Dado que la Clínica CES evidentemente conoció de los hechos por los que ahora se demanda desde el momento mismo de su ocurrencia, pues de ello incluso dejó registro en la historia clínica, y no informó de los mismos a la aseguradora, en caso de emitirse una sentencia condenatoria, la exclusión transcrita impide la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía.

2. Limitación del amparo según las condiciones de la póliza.

En primer lugar, habrá de estudiarse el momento en el cual se efectuó la primera reclamación al asegurado, pues que ello determina si el contrato en virtud del cual se formula el llamamiento estaba o no vigente, toda vez que se pactó una cláusula *claims made*².

En segundo lugar, se solicita verificar que el lugar en el que se prestó la atención médica que cuestionan los demandantes se encuentre dentro de los predios asegurados, pues se acordó que ello constituye un requisito de cobertura.

En tercer lugar, en el hipotético caso de acceder a las pretensiones del llamamiento en garantía, se solicita tener en especial consideración que en la vigencia 2017 – 2018 se pactó un deducible a asumir por el asegurado del 10 % del siniestro, mínimo cinco millones de pesos (\$ 5.000.000.00).

3. Disponibilidad sujeta a las afectaciones previas a la póliza.

La disponibilidad del amparo pactado en la póliza para la vigencia 2017-2018 se ve impactada por otros siniestros reclamados durante esa misma vigencia.

² En virtud de dicha cláusula, el contrato a afectar es el vigente al momento de formularse la primera reclamación al asegurado o a la aseguradora y no el vigente al momento de ocurrir el hecho generador de responsabilidad.

Así las cosas, en caso de una condena al asegurado y de la eventual prosperidad del llamamiento en garantía, el amparo para dicho siniestro deberá limitarse al monto que se encuentre disponible tras calcular las deducciones correspondientes a los siniestros pagados por la póliza que sirve de base a este llamamiento en garantía, y que hayan sido causados en la misma vigencia.

PRUEBAS

1. INTERROGATORIO DE PARTE

Que formularé a los demandantes, al Dr. Ignacio González Borrero y al llamante en garantía, en la oportunidad que para el efecto fije el Despacho.

2. TESTIMONIAL

Para que declaren sobre la atención médica dispensada al paciente en la Clínica CES, su diagnóstico, el tratamiento y demás aspectos técnicos relacionados con la atención, solicito citar a los Drs. Carlos Fernando Yepes, anesthesiólogo, y Salomón David Flórez, quienes participaron en el acto quirúrgico, se domicilian en Medellín y se ubican en las instalaciones de la Clínica CES.

Para que declaren sobre la atención médica brindada al paciente en la Clínica Las Américas y en el Centro de Especialistas, solicito citar al Dr. Héctor Alfredo Jaramillo Betancur, neurocirujano, quien se domicilia en Medellín y se ubica en las instalaciones de la Clínica Las Américas.

En caso tal de que la audiencia de práctica de pruebas deba hacerse a través de plataformas electrónicas, con anterioridad a la misma se pondrá en conocimiento del Despacho el correo electrónico de los testigos, dado que en el momento se desconoce.

3. DICTAMEN PERICIAL

Solicito citar al Dr. Juan Diego Zapata Serna, para que declare sobre su idoneidad y el contenido de los dos dictámenes suscritos por él y aportados con la demanda.

4. DOCUMENTAL

Se aporta copia simple del contrato de seguro que sirve de base a este llamamiento en garantía.

DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

La llamada en garantía: Calle 49 B 63—21 Edificio Camacol, piso 8, en Medellín. Correo electrónico: notificacionesjudiciales@sura.com.co

El apoderado de la llamada en garantía: Carrera 43 Nro. 36-39, of. 402, en Medellín. Correo electrónico: alfonsocadavid@gmail.com

Atentamente,

Alfonso Cadauid 2

ALFONSO CADAVID QUINTERO

T.P. 64.460 del C. S. de la J.

Señores

JUZGADO 29 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
DEMANDANTE: JHON FREDY NIÑO GIRALDO
DEMANDADA: EPS SURAMERICANA S.A. Y OTROS
LLAMADO EN GARANTÍA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
RADICADO: 2019-0019
ASUNTO: PODER

JOSÉ LIBARDO CRUZ BERMEO, mayor de edad domiciliado y residente en la ciudad de Medellín, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como Gerente Jurídico Suplente de la compañía **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, calidad que acredito con el certificado de existencia y representación legal que se anexa, confiero poder especial, amplio y suficiente al Dr. **ALFONSO CADAVID QUINTERO** abogado titulado, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 71.705.861 y con Tarjeta Profesional número 64.460 del Consejo Superior de la Judicatura, con el correo electrónico inscrito en el Registro Nacional de Abogados alfonsocadavid@gmail.com para que adelante y lleve hasta su culminación la representación judicial en el proceso de la referencia como apoderado de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**

El apoderado queda expresamente facultado para notificarse del auto que admitió el llamamiento en garantía, para recibir, renunciar, sustituir, reasumir, conciliar, transigir, desistir, reconvenir, tachar de falsos documentos, solicitar pruebas, interponer recursos, de toda actuación; y en general todas las facultades propias del mandato judicial.

Sírvase reconocerle personería para actuar en el proceso en los términos y para los fines del presente mandato.

JOSÉ LIBARDO CRUZ BERMEO
 C. C. No 71.387.502

Acepto,

Alfonso Cadavid 2

ALFONSO CADAVID QUINTERO
 C. C. No. 71.705.861
 T. P. No. 64.460 del C. S. de la J.



Documento firmado digitalmente por:
 Jose Libardo Cruz Bermeo Firma Digital (09/07/2020 20:26)
 ALFONSO CADAVID (23/07/2020 16:33)
 Puedes validar la firma acá
<https://signature.sura.com/inbox/app/default/v/QUA3-94GD-ASTO-P75C>

sura

27

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES **suramericana**

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 11 DE DICIEMBRE DE 2017		PÓLIZA NÚMERO 0004758-2		REFERENCIA DE PAGO 01312859994	
INTERMEDIARIO DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS			CODIGO 5676	OFICINA 4030	DOCUMENTO NUMERO 12859994
TOMADOR UNIVERSIDAD CES				NIT 8909840026	
ASEGURADO UNIVERSIDAD CES				NIT 8909840026	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS					
DIRECCIÓN DE COBRO CL 10 A 22 04			CIUDAD MEDELLIN	TELÉFONO 4440555	
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 10 A # 22 4 00 0000		CIUDAD MEDELLIN	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS	
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS, CENTROS MEDICOS Y SIMILARES				CODIGO ACTIVIDAD 9 - 153	
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CLINICAS Y HOSPITALES				RIESGO No 1	

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	2.000.000.000	2.000.000.000	0	230.000.000	43.700.000	273.700.000
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL	200.000.000	0	0	0	0	0
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL	250.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 15-NOV-2017 HASTA 15-NOV-2018	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA \$230.000.000	CP	IVA \$43.700.000	TOTAL A PAGAR \$273.700.000
--	--------------------	------------------------	----	---------------------	--------------------------------

VALOR A PAGAR EN LETRAS DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L					
VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 15-NOV-2017 HASTA 15-NOV-2018	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES 1	VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000,00	VALOR INDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000,00	

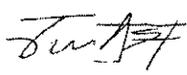
DOCUMENTO DE: **RENOVACION DE POLIZA**
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL. PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.
 EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053, LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL. PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
 -VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO
 102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO 013	PRODUCTO RC4	OFICINA 2817	USUARIO 2360	OPERACIÓN 05	MONEDA PESO COLOMBIANO
COASEGURO DIRECTO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER		DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER		

FIRMA AUTORIZADA 
 FIRMA ASEGURADO
 IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES					
CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	% PARTICIPACIÓN	PRIMA
5676	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGU	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	CORREDORES	100,00	230.000.000

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA 01/06/2009	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD 13 - 18	TIPO DE DOCUMENTO P	RAMO AL CUAL PERTENECE 12	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA F-01-13-053
--	--	------------------------	------------------------------	--

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
 CRA 64B # 49A - 30
 MEDELLIN
 Seguros Generales Suramericana S.A.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
 NIT 890.903.407-9
 RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN
 www.suramericana.com



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 11 DE DICIEMBRE DE 2017		PÓLIZA NÚMERO 0004758-2		REFERENCIA DE PAGO 01312859994	
INTERMEDIARIO DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS			CODIGO 5676	OFICINA 4030	DOCUMENTO NÚMERO 12859994
TOMADOR UNIVERSIDAD CES				NIT 8909840026	
ASEGURADO UNIVERSIDAD CES				NIT 8909840026	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS					
DIRECCIÓN DE COBRO CL 10 A 22 04			CIUDAD MEDELLIN	TELÉFONO 4440555	
TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS					
RENOVACION.					
AMPAROS ADICIONALES Y CONDICIONES PARTICULARES EN ADJUNTO.					

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 64B # 49A - 30
MEDELLIN

Seguros Generales Suramericana S.A.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Página 2

IMPRESION DIGITAL manuegr 2020/06/11 04:29 PM

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA
CLÍNICAS Y HOSPITALES
Certificado individual

suramericana



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 11 DE DICIEMBRE DE 2017			PÓLIZA NÚMERO 0004758-2/
INTERMEDIARIO DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	CÓDIGO 5676	OFICINA 2817	DOCUMENTO NÚMERO 12859994

TOMADOR Y ASEGURADO UNIVERSIDAD CES			NIT 8909840026	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS				
DIRECCIÓN DE COBRO CL 10 A 22 04		CIUDAD MEDELLIN		TELÉFONO 4440555
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 10 A # 22 4 00 0000	CIUDAD MEDELLIN	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS	
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS, CENTROS MEDICOS Y SIMILARES				CODIGO ACTIVIDAD 9-15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CLINICAS Y HOSPITALES				RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	2.000.000.000	2.000.000.000	0	230.000.000	43.700.000	273.700.000
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	200.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTEN	250.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 15-NOV-2017	HASTA 15-NOV-2018	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA DEL RIESGO \$230.000.000	CP	IVA DEL RIESGO \$43.700.000	TOTAL DEL RIESGO \$273.700.000
---	----------------------	--------------------	-----------------------------------	----	--------------------------------	-----------------------------------

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 15-NOV-2017	HASTA 15-NOV-2018	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000,00	VALOR INDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000,00
---	----------------------	----------------------------	---------------------------------------	---------------------------------	---

DOCUMENTO DE:

RENOVACION DE POLIZA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% del siniestro del artículo afectado, mínimo COL\$ 5000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL: 10% del siniestro del artículo afectado, mínimo COL\$ 5000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL: 10% del siniestro del artículo afectado, mínimo COL\$ 2000000.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA
DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 64B # 49A - 30
MEDELLIN

Seguros Generales Suramericana S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Página 1

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

PÓLIZA N°4758

1. GENERALIDADES:

- **TOMADOR:** UNIVERSIDAD CES NIT 890.984.002-6
- **ASEGURADO:** UNIVERSIDAD CES NIT 890.984.002-6
CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CES NIT 890.982.608-1
- **BENEFICIARIO:** TERCEROS AFECTADOS.
- **VIGENCIA :** Desde las 24:00 horas del 15 de Noviembre de 2017
Hasta las 24:00 horas del 15 de Noviembre de 2018

2. UBICACIÓN DE LOS RIESGOS: FAVOR ACTUALIZAR DE SER NECESARIO

- Universidad CES: Calle 10A N 22-04
- IPS CES Sabaneta: Carrera 43 A N 52 Sur 99
- Carrera 58 No.50 C-2. Medellín (Clínica CES)
- Calle 34 No 43-66. Torre Norte Piso 11 San Diego
- Otras clínicas (Convenio Docencia-Servicio): Anexo 1

3. ACTIVIDAD OBJETO DEL SEGURO: Prestación de servicio médicos tales como pero no limitados a: hospitalización adultos y pediátricos, UCI adultos, UCE adultos, urgencias, consulta externa, laboratorio clínico, laboratorio patología e imágenes diagnósticas y cirugía.

4. LÍMITE ASEGURADO:

COP\$1.000.000.000 evento/COP\$2.000.000.000 vigencia. Opción a Renovar

OPCIÓN 1 COP\$1.500.000.000evento/COP\$3.000.000.000 vigencia.

OPCIÓN 2 COP\$2.000.000.000evento/COP\$4.000.000.000 vigencia.

5. INFORMACIÓN GENERAL:

- **Universidad CES:**

CATEGORÍA	ESPECIALIZACIÓN	# MÉDICOS GRUPO A	#MÉDICOS GRUPO B
I	Anestesiólogos, Ginecólogos, Ginecobstetras y Neurocirujanos.	40	0
II	Cirujanos generales, Cardiovasculares de tórax, Cardiólogos, radioterapeutas, ortopedistas, médicos nucleares,	48	0



	Oftalmólogos, radiólogos, Oncólogos, Neurólogos, y Urólogos.		
III	Demás médicos	92	0
IV	Odontólogos, Ortodoncistas	100	0
V	Psicólogos	0	0
TOTAL		280	0

- **Clínica CES:**

CATEGORÍA	ESPECIALIZACIÓN	# MÉDICOS GRUPO A	#MÉDICOS GRUPO B
I	Anestesiólogos, Ginecólogos, Ginecobstetras y Neurocirujanos.	0	19
II	Cirujanos generales, Cardiovasculares de tórax, Cardiólogos, radioterapeutas, ortopedistas, médicos nucleares, Oftalmólogos, radiólogos, Oncólogos, Neurólogos, y Urólogos.	0	91
III	Demás médicos	20	48
IV	Odontólogos, Ortodoncistas	0	0
V	Psicólogos	0	0
TOTAL		20	158

- Número de camas disponibles para pacientes:

Clínica: 190

Universidad: 0

- Número de pacientes:

Clínica: En tratamiento ambulatorio: 155.602

Hospitalizados: 9.695

Universidad: En tratamiento ambulatorio: solo de la IPS CES Sabaneta, 70.586 pacientes en los servicios de odontología, dermatología, fisioterapia y psicología.

- Número de personal de planta (sin los médicos antes mencionados) incluye personal paramédico, administrativo, etc.:

Clínica: 486

Universidad: 600

NOTA :

Médicos Grupo A: Con relación laboral.

Médicos Grupo B: Adscritos ó autorizados



6. **AMPARO BÁSICO:** Según texto Suramericana F-01-13-053

MODALIDAD DE COBERTURA:

- **Claims made:** No obstante lo indicado en las Condiciones Generales de esta póliza SURAMERICANA indemnizará los perjuicios derivados de la responsabilidad civil profesional que le sea imputable al asegurado por lesiones personales y/o muerte que se ocasionen a terceros, siempre y cuando se trate de:
 - siniestros reclamados por el tercero al asegurado durante la vigencia de la póliza, causados directamente por un servicio médico, quirúrgico, dental o de enfermería legalmente habilitado para ejercerse,
 - se trate de un servicio prestado durante la misma vigencia o dentro del periodo de retroactividad otorgado,
 - el servicio sea prestado dentro de los predios del asegurado legalmente habilitados para ejercer y especificados en la carátula y/o condiciones particulares de la póliza.
- **Fecha de retroactividad:** 15 de Octubre de 2012 y para inclusiones durante la vigencia de la póliza será la fecha de ingreso de cada uno de los médicos.
- **Cobertura para período adicional para notificaciones:**
En caso de cancelación o no-renovación de esta póliza se concederá un período informativo de reclamaciones de 24 meses con una prima adicional del 70%. Según texto Suramericana F-01-13-053.

7. **AMPAROS OPCIONALES :** Según texto Suramericana F-01-13-053

- **Responsabilidad Civil del Empleador.** Sublímite por persona del 5% del límite asegurado por evento y 10% del límite asegurado por vigencia.
- **GASTOS MEDICOS:** En virtud del presente anexo quedan amparados hasta por el Sublímite establecido en las condiciones particulares de la póliza, los gastos médicos en que incurra el asegurado con el fin de prestar los primeros auxilios a terceros víctimas de una lesión personal sufrida durante el desarrollo de las actividades descritas en las condiciones particulares de la póliza, **excluyendo los perjuicios o daños generados por el desarrollo de la actividad profesional.**
Se entiende por primeros auxilios la atención médica oportuna por encontrarse el tercero en proceso de rápido agravamiento en su salud, siempre y cuando dicha atención médica se efectúe dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento de la ocurrencia de la lesión para efectos de esta cobertura. El pago que se haga bajo este amparo no requiere que el asegurado haya demostrado su responsabilidad y no podrá significar aceptación alguna de responsabilidad bajo la póliza por parte de Suramericana.
Sublímite de este amparo: Col\$10.000.000 por evento y Col\$20.000.000 por vigencia.



- **Riesgos Especiales:** Según relación adjunta de equipo médico para la Clínica CES, póliza Multiriesgo Corporativo No.179855
 - Equipos de radiografía con fines de diagnóstico.
 - Equipos de rayos X para terapéutica
 - Equipos de tomografía por ordenador (scanner)

8. CLÁUSULAS ADICIONALES :

No obstante lo establecido en las condiciones generales, se levanta la exclusión de perjuicios ocasionados por errores en la emisión de un dictamen pericial según el siguiente texto:

Sí durante la vigencia del seguro usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgada en las condiciones particulares, que sean consecuencia de un error u omisión en la emisión de un dictamen pericial presentado por usted ante una Entidad Judicial SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

- **Asistencia Jurídica en proceso penal (según Anexo 2):**
Sublímite del COP\$250.000.000 por evento / vigencia.

Mediante el presente amparo y con sujeción a las Condiciones Generales de la póliza, se obliga a indemnizar los gastos en que incurra el Asegurado o las personas aseguradas por la póliza por concepto de honorarios de los abogados que los apoderen en el proceso penal que se inicie como consecuencia directa y exclusiva del desarrollo de la actividad asegurada especificada.

Este amparo solamente reconocerá los honorarios pagados a abogados designados por el Asegurado y previamente autorizados por Suramericana, que tengan tarjeta profesional o licencia temporal o vigente que apoderen al Asegurado y no sean nombrados de "oficio".

- **Ampliación del término de revocación de la póliza:** a treinta (30) días calendario.
- **Ampliación del plazo para el aviso del siniestro:** a diez (10) días calendario.
- **Amparo automático para nuevos predios:** siempre y cuando se lleven a cabo las mismas actividades del Asegurado. Aviso a treinta (30) días calendario.
- **Amparo automático con aviso a treinta (30) días calendario,** para informar a la Suramericana la inclusión de los médicos y odontólogos que se vinculen laboralmente con la Universidad CES o Clínica CES, a partir del día en el cual éste celebre contrato con dicha entidad.

- #### 9. EXCLUSIONES:
- Además de las exclusiones que se estipulan en las Condiciones Generales de la Póliza F-01-13-053, se establecen las siguientes:



- Se excluye la responsabilidad civil extracontractual por predios, labores y operaciones que esté amparada por las pólizas de Responsabilidad Civil No. 1002649 y No. 222098
- Se excluyen las reclamaciones relacionadas con hechos o circunstancias conocidas con anterioridad al inicio de la vigencia y no informados, que puedan dar origen a una reclamación bajo esta póliza.
- Se excluye cualquier reclamación por enfermedad profesional.
- Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).
- Daños genéticos, cualquier siniestro proveniente de contaminación directa o indirecta con sangre infectada, como por ejemplo con el virus tipo VIH causante del SIDA, Hepatitis, etc.
- Pérdida patrimonial pura.
- Reclamaciones por lesiones causadas por la aplicación de anestesia general o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si este procedimiento no fue llevado a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.
- Reclamos formulados en el exterior
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con hepatitis C.
- Reclamaciones como consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
- Reclamaciones relacionadas con la operación de bancos de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones como consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en ese momento.

10. COSTO DEL SEGURO (Prima Mínima Anual sin IVA):

COP\$230.000.000 OPCIÓN A RENOVAR

OPCIÓN 2 CON LOS MISMOS ESPECIALISTAS QUE VIENEN EN ÉSTA COTIZACIÓN:

COP \$339.870.400

OPCIÓN 3 CON LOS MISMOS ESPECIALISTAS QUE VIENEN EN ÉSTA COTIZACIÓN:

COP \$ 426.393.600

NOTA: es importante aclarar que por la exclusión de médicos durante la vigencia de la póliza no se efectúan devoluciones de prima, y el cobro por inclusiones no se hará a prorrata.

Para el ingreso de nuevos médicos durante la vigencia de la póliza las primas por médico serán las siguientes (dependiendo de las alternativas cotizadas en los límites asegurados):

Universidad CES:

Tipo A: COP\$609.000

Tipo B: COP\$361.260

Clínica CES:

Tipo A: COP\$622.113

Tipo B: COP\$510.949

OPCIÓN 2

Universidad CES:

Tipo A: COP\$795.500

Tipo B: COP\$471.890

Clínica CES:

Tipo A: COP\$822.113

Tipo B: COP\$680.949

OPCIÓN 3

Universidad CES:

Tipo A: COP\$950.000

Tipo B: COP\$640.380

Clínica CES:

Tipo A: COP\$1.067.300

Tipo B: COP\$880.350

11. DEDUCIBLES: Aplicables a toda y cada pérdida.

- **Demás eventos:** 10% del valor del siniestro, mínimo COP\$5.000.000
- **Asistencia Jurídica en proceso penal:** 10% del valor de la pérdida indemnizable, mínimo COP\$2.000.000

12. GARANTIA DE LA POLIZA

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por las instituciones aseguradas.

13. OTRAS CONDICIONES PARTICULARES:

- **CONDICIÓN ESPECIAL:**



Se ampara hasta el límite asegurado de las póliza la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de daños a terceros causados por el ejercicio profesional de **médicos residentes, profesores y/o estudiantes de pregrado**, en cualquiera de las especialidades médicas que tenga el Asegurado, incluyendo cursos de entrenamiento, bajo supervisión de un médico graduado, los cuales no teniendo vinculación laboral con el asegurado ejerzan en las instalaciones del asegurado y con autorización de éste; las cuales son:

- Clínica CES Carrera 50 C N° 58 – 45
- CES Calle 10 A N° 22 - 04 Transversal Superior Medellín,
- CES Sabaneta Carrera 43 A N° 52 Sur – 99
- Calle 34 No 43–66. Torre Norte Piso 11 San Diego
- Demás predios según Relación en el Anexo 1).

Siempre y cuando la responsabilidad civil sea imputable al Asegurado o a personal bajo su supervisión laboral y profesional.

- Para otorgar cobertura por eventos que se deriven de las actividades de los Estudiantes de pregrado, quienes no son profesionales aún, se levanta la exclusión 1.38 Según texto Seguros Generales Suramericana de Seguros S.A. F01-13-053: Daños, lesiones personales y/o muerte derivados de la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización respectiva de la autoridad competente.
- El término “Lesiones personales” se entiende como “Lesiones corporales”.
- En caso de atenderse una reclamación por esta póliza, no habrá lugar a reclamación ó indemnización en exceso de esta, sobre otras póliza de responsabilidad civil médicos, clínicas y hospitales.
- Esta cotización es válida con la condición de no existir reclamaciones y/o siniestros pendientes / conocidos en los últimos 5 años y a la fecha de la renovación, diferentes a los reportados.

14. CONDICIONES ADICIONALES Y DEFINICIONES :

Bajo la presente póliza mediante la cobertura de Claims Made, se entenderán los siguientes términos pactados en el clausulado F01-13-053 de la siguiente manera:

- **LIMITE MAXIMO DE LA INDEMNIZACION:**

La responsabilidad máxima de Suramericana de indemnizar los daños y perjuicios causados por el Asegurado y cuya causa sea un mismo Siniestro, incluyendo los gastos de defensa en Procesos Judiciales y demás gastos amparados bajo la presente póliza, no excederá el límite asegurado por evento establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

Así mismo, la responsabilidad máxima de Suramericana respecto de los daños y perjuicios generados por todos los eventos **reclamados** durante la vigencia de la póliza, incluido el período adicional para notificaciones, será el monto fijado en las Condiciones Particulares de la póliza con carácter de límite asegurado por vigencia de la Cobertura correspondiente a la Vigencia respectiva.



De presentarse más de una reclamación por un mismo hecho, ya sea una acción u omisión que configure una responsabilidad civil profesional o acciones u omisiones interrelacionados se considerará que todas ellas constituyen una sola **reclamación** y, así mismo, que dicha acción u omisión profesional han tenido lugar en el primero de los siguientes momentos:

- El momento en que se hace por primera vez una **reclamación** que involucre la misma acción u omisión o acciones u omisiones interrelacionados, o
- El momento en que la **reclamación** que involucre una misma acción u omisión o acciones u omisiones interrelacionados deba considerarse hecha, según el siguiente término

Dar noticia a Suramericana de cualquier Reclamación judicial o extrajudicial de que llegare a tener conocimiento o de cualquier circunstancia, evento, asunto o situación pendiente en contra de cualquiera de las personas a ser amparadas que pudiesen dar lugar a una **reclamación**, dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha en que se haya conocido o debido conocer de la misma.

• RECLAMACION

- a. Toda demanda o proceso por la comisión de una acción u omisión profesional médica, iniciado por un Tercero en contra del Asegurado o en contra de Suramericana en ejercicio de la acción directa consagrada en el artículo 1133 del Código de Comercio, en la jurisdicción civil, administrativa o arbitral, para obtener la reparación de un daño ya sea patrimonial o extrapatrimonial.
- b. Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable de un daño como resultado de o derivado de un acción u omisión profesional;
- c. Cualquier proceso penal iniciado en contra del Asegurado o al que éste sea vinculado por la comisión de un Acto profesional, sujeto a las limitaciones que se establecen en las Condiciones y Exclusiones de esta póliza;
- d. Cualquier procedimiento administrativo o Investigación Oficial relacionados con alguna acción u omisión de carácter profesional del Asegurado. Toda Reclamación derivada de, basada en, que tenga su causa originaria en, a la que se atribuya, o que pueda interpretarse como derivada de una misma acción u omisión profesional será considerada como una sola Reclamación para los efectos de esta póliza.

Respecto de hechos constitutivos de un eventual Siniestro que los Asegurados hubiesen conocido e informado por escrito a Suramericana durante la Vigencia de la póliza o del Período Adicional para Notificaciones, de los que razonablemente se espere que pudieren dar origen a una Reclamación y que efectivamente den con posterioridad origen a la misma, ésta se considerará presentada en el momento en que tales hechos hayan sido informados por primera vez, siempre que la información suministrada a Suramericana especifique con claridad los motivos para prever

suramericana



que la Reclamación será presentada, con indicación detallada de las razones para ello, así como de fechas, circunstancias y personas involucradas.

- **SINIESTRO**

Es toda Reclamación presentada durante la Vigencia de la póliza, resultante de una acción u omisión de carácter profesional del Asegurado en el ejercicio de sus funciones como profesionales de la salud, que haya causado un daño del cual se derive una responsabilidad civil amparada bajo la póliza.

No constituirán Siniestros y como tales no darán derecho a indemnización alguna, las multas, las sanciones de cualquier otra índole, los daños no indemnizatorios ("punitive or exemplary damages"), los impuestos, las acreencias personales que no puedan ser cobradas a los Asegurados por sus acreedores, ni las que se deriven de actos o hechos no asegurables con arreglo a las leyes aplicables a la presente póliza

- **FECHA DE RETROACTIVIDAD**

Es la fecha a partir de la cual se entenderán amparados los siniestros ocurridos que el asegurado no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera vigencia de la póliza

- **Pago de las primas:** Treinta (30) días después del inicio de vigencia de la póliza.
- Por el pago de un siniestro, NO se acepta el restablecimiento del límite asegurado en forma automática.
- **Comisión de intermediación:** 10,00%.
- **Intermediario:** Delima Marsh (5676)
- **Oficina de radicación:** Gran Empresa Medellín 2817
- **Compañía aseguradora:** Seguros Generales Suramericana S.A. 100%
- **Requisitos para Circular 026 de 2008 de la Superfinanciera (Referente al SARLAFT).**
- Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

15. **CONDICIONES DE COTIZACIÓN :**

- El seguro que se cotiza en esta oferta se expedirá y se registrará, en caso que sea adjudicado a Suramericana, en los términos y condiciones que específicamente se mencionan en este documento.
- Para que Suramericana se considere en riesgo, debemos recibir confirmación escrita de la aceptación de los términos y condiciones de esta cotización, de lo contrario se entiende que no hemos asumido responsabilidad alguna.
- Suramericana se reserva el derecho de revisar términos y condiciones indicados en esta cotización si antes de la iniciación de la vigencia se presenta un incremento importante en la siniestralidad o existe una variación importante del estado de riesgo.
- **Validez de la oferta:** La presente cotización tiene validez hasta el 30 de Noviembre de 2017.

ANEXO 1: CONVENIOS-PREDIOS DONDE LOS ESTUDIANTES REALIZAN LAS PRACTICAS.



ANEXO 2. PROCEDIMIENTO DE INDEMNIZACIÓN DE HONORARIOS DE ABOGADO PARA PROCESOS CIVILES Y PENALES

1. Una vez notificada la demanda al Asegurado, este debe informar de inmediato a la Suramericana, indicando si ya ha contactado un abogado que lo represente, con el fin de que la compañía pueda interactuar en la negociación de honorarios y a su vez, dar una orientación inicial de los pasos a seguir.
2. La documentación (demanda, traslado, y cotización de honorarios) debe hacerse llegar de inmediato, pues los términos de traslado están corriendo, a través del intermediario a la Gerencia Regional Medellín que en equipo con la Gerencia de Asuntos Legales analizarán el caso, definirán si es necesario que se llame a Suramericana en garantía o no y participarían en la definición de honorarios.
El monto de los honorarios siempre debe ser pactado con la compañía de seguros.
3. Una vez es analizada la documentación, Suramericana envía de inmediato una comunicación al respecto, autorizando o no el monto de honorarios y dando indicaciones de pasos a seguir.
4. En los casos en los que se acuerde que no se llamará a la compañía en garantía, es necesario mantener informado a la Gerencia Regional Medellín y a la Gerencia de Asuntos Legales sobre el avance y estado de los procesos.
En lo referente al pago de los honorarios de abogados, el Asegurado debe pactar con el abogado la forma de pago y Suramericana pagará por reembolso al final del proceso cuando se entiende que queda definida o no la existencia del siniestro y su cuantía.



.....
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

INDICE

SECCIÓN I

COBERTURA PRINCIPAL	3
EXCLUSIONES GENERALES.....	3
EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.....	4
COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA.....	4
EXCLUSIONES	4

SECCIÓN II

CONDICIONES QUE APLICAN A TODAS LAS COBERTURAS	4
LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN.....	4
DEFINICIONES.....	4
CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.....	5
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.....	5
PROCEDIMIENTO DEL ASEGURADO O TERCERO DAMNIFICADO EN CASO DE SINIESTRO.....	5
TÉRMINOS PARA SOLICITAR EL PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN	5
PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO POR MORA.....	5
FECHA DE RETROACTIVIDAD.....	6
PAGO DE SINIESTROS	6
REVOCACIÓN DEL SEGURO	6
DOMICILIO.....	6

SECCIÓN III

COBERTURAS OPCIONALES	6
1. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR	6
EXCLUSIONES.....	6
2. COBERTURA PARA PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES.....	6
3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS CON VEHÍCULOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO.....	6
EXCLUSIONES	7

VIGILADO POR SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS

Campo	1	2	3	4	5
Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación de la proforma
Formato	01/06/2009	13 - 16	P	06	F-01-13-053

F-01-13-053

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

Estas condiciones generales contienen las coberturas, exclusiones, definiciones y demás condiciones que aplican al seguro de responsabilidad contratado.

SECCIÓN I COBERTURA PRINCIPAL

Esta cobertura ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil profesional en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados por un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, farmacéutico o laboratorista legalmente habilitado para ejercerse, dentro de los predios del asegurado especificados en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.

Adicionalmente, se ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte, derivados de la posesión, el uso o el mantenimiento de los predios que figuran relacionados en las condiciones particulares de esta póliza y en los cuales el asegurado desarrolla y realiza las actividades igualmente descritas en dichas condiciones (predios asegurados). Esto incluye los casos en que el asegurado sea solidariamente responsable por los hechos de sus contratistas o subcontratistas a su servicio, en desarrollo de las actividades para las cuales fueron contratados.

EXCLUSIONES GENERALES

No estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Los perjuicios se deriven del incumplimiento de las obligaciones de un contrato, excepto aquellas amparadas en la póliza. Esta exclusión no comprende las obligaciones de seguridad a cargo del asegurado, entendiéndose por estas el deber jurídico de preservar la integridad física del beneficiario del servicio o contrato, así como la integridad física de sus bienes.
2. Se derive de pactos que comprometan la responsabilidad civil del asegurado más allá de lo establecido en el régimen legal, como también responsabilidades ajenas en que el asegurado por convenio o contrato se comprometa en la sustitución del responsable original.
3. Los perjuicios se deriven de una contaminación paulatina.
4. Los perjuicios se deriven de una infección o enfermedad padecida por el asegurado o sus representantes, así como de enfermedades de animales pertenecientes al asegurado, suministrados por él o por los cuales sea legalmente responsable.
5. Los perjuicios se deriven de la inobservancia o la violación deliberada de una obligación determinada impuesta por reglamentos o por instrucciones emitidas por cualquier autoridad, así como la violación de estipulaciones contractuales.
6. Los perjuicios se deriven de asbestosis o amiantosis.
7. Los perjuicios se deriven de enfermedades profesionales.
8. Los perjuicios se deriven de la acción lenta o continuada de temperaturas, gases, vapores, humedad, sedimentación o desechos (humo, hollín, polvo y otros), hundimiento de terreno o movimiento de tierra y vibraciones.
9. Los perjuicios sean causados por aeronaves o embarcaciones.
10. Los daños sean causados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado o cuando estos bienes desaparezcan o sean hurtados.

11. Los daños sean causado a bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia o cuando estos bienes desaparezcan o sean hurtados.
12. La indemnización tenga un carácter sancionatorio y no indemnizatorio, incluyendo los daños punitivos (punitive damages), daños por venganza (vindictive damages), daños ejemplarizantes (exemplary damages) u otros de la misma naturaleza.
13. Los perjuicios se deriven de encefalopatía espongiforme transmisible o bovina o enfermedad de Creutzfeld – Jacob (CJD), conocida como "enfermedad de las vacas locas".
14. Los perjuicios se deriven de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, asonada, conmoción civil o popular de cualquier clase, huelga, conflicto colectivo de trabajo o suspensión de hecho de labores, motín, daño malicioso, vandalismo o terrorismo.

Para los efectos de esta exclusión, por terrorismo se entenderá todo acto o amenaza de violencia, o todo acto perjudicial para la vida humana, los bienes tangibles e intangibles o la infraestructura, que sea hecho con la intención o con el efecto de influenciar cualquier gobierno o de atemorizar al público en todo o en parte.

15. Se causen daños genéticos a personas o animales.
16. Los perjuicios se deriven de organismos genéticamente modificados (OGM) o de su manipulación o de un producto suyo o de un producto integrado en parte por un OGM.
17. Los perjuicios se deriven de la existencia, inhalación o exposición a cualquier tipo de fungosidad o espora.
18. Los perjuicios se deriven de la pérdida, modificación, daño o reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operación de un sistema informático, hardware, programa, software, datos, almacenamiento de información, microchip, circuito integrado o un dispositivo similar en equipos informáticos y no informáticos, excepto cuando este sea ocasionado por un daño material.
19. Los perjuicios se deriven de desaparición, hurto simple y hurto calificado o agravado.
20. Los perjuicios se deriven de dioxinas, clorofenoles o cualquier producto que los contenga.
21. Los perjuicios se deriven del daño ecológico puro, es decir, de aquel que se ocasiona a los recursos naturales o ecológicos en general, que no pertenecen a un individuo o individuos en particular.
22. Los perjuicios se deriven de la propiedad, posesión o uso de, aparatos y tratamientos médicos con fines diferentes de diagnóstico o de terapéutica.
23. Perjuicios patrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
24. Los daños materiales, lesiones personales o muerte ocurran por fuera del territorio de la república de Colombia.
25. Los daños materiales, lesiones personales o muerte sean ocasionados por vehículos, sean propios o no propios.
26. Los perjuicios se deriven de la muerte o lesiones personales causadas a sus empleados como consecuencia de accidentes de trabajo que estos sufran por culpa suficientemente comprobada del asegurado.

27. Los perjuicios se deriven de desaparición, hurto simple y hurto calificado o agravado.

EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:

No estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Los daños se deriven del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o tratamientos estéticos, solamente se otorga cobertura en casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas. En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
2. Los perjuicios se deriven de servicios profesionales médicos proporcionados bajo la influencia de bebidas embriagantes, intoxicantes, estupefacientes o narcóticos.
3. Los perjuicios se ocasionen a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios relacionados en las condiciones particulares y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de:
 - a. Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materiales cubiertos por la póliza.
 - b. Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Perjuicios derivados de una infección con el virus tipo HIV (sida) o reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con hepatitis c.
5. Los perjuicios derivados de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación, al igual que los perjuicios patrimoniales como consecuencia de la prestación de estos servicios. No obstante lo anterior, quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención necesaria y patológicamente indicada.
6. Los perjuicios sean ocasionados durante la prestación de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación del secreto profesional y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesión o daño causado por el tratamiento necesario a un paciente.
7. Los perjuicios sean causados por la aplicación de anestesia general o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si este procedimiento no fue llevado a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.

SECCIÓN II

CONDICIONES QUE APLICAN A TODAS LAS COBERTURAS

LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN

1. La responsabilidad de Suramericana bajo este seguro en ningún caso excederá el límite fijado en la carátula y en las condiciones particulares como "límite agregado por vigencia"; de igual forma, para un mismo siniestro, no excederá el límite fijado en las mismas como "límite por evento".
2. Los sublímites establecidos para cada cobertura de este seguro serán parte del límite asegurado, y no valores adicionales a dicho límite.
3. El pago de cualquier indemnización por parte de Suramericana reducirá, en el monto pagado, su límite de responsabilidad bajo este seguro.

DEFINICIONES

1. **Deducible:** Es la suma fija o porcentaje que se deduce del monto de cada indemnización que deba pagar Suramericana y que por lo

8. Los daños, lesiones personales y/o muerte sean causados por la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización de la autoridad competente.
9. Por reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y/o no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
10. Los perjuicios se deriven de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
11. Las reclamaciones relacionadas con la operación de bancos de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.

COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA

Esta cobertura ampara los gastos en que deba incurrir el asegurado para defenderse de cualquier reclamación que le presente un tercero por alguna de las responsabilidades amparadas por este seguro.

Por gastos de defensa se entiende los honorarios, costas y expensas razonables y necesarias en los que, con el previo consentimiento escrito de Suramericana, se incurra para la negociación de acuerdos o defensa de cualquier reclamación de responsabilidad civil o patronal, sea judicial o extrajudicial, adelantada por un tercero en contra el asegurado, fuere esta fundada o infundada.

Esta cobertura reemplaza la cobertura de costos del proceso establecida en el artículo 1128 del Código de Comercio.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para todas las coberturas anteriores, queda excluida de la cobertura del presente amparo los gastos de defensa cuando el asegurado afronte el proceso en contra de orden expresa de Suramericana.

tanto siempre queda a cargo del asegurado. El deducible aplica a todos las coberturas de este seguro, salvo a la cobertura de gastos médicos.

2. **Organismos genéticamente modificados (OGM):** Son los organismos o microorganismos, o las células o los orgánulos celulares, o toda unidad biológica o molecular con potencial de autoreplicación de los que se hayan obtenido organismos genéticamente modificados o que hayan sido sometidos a un proceso de ingeniería genética que tuvo como resultado su cambio genético.
3. **Siniestro:** toda reclamación que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por una responsabilidad civil cubierta por el mismo, en que incurra dentro del periodo de retroactividad indicado en las condiciones particulares del seguro, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados a terceros.

4. Reclamación:

- Requerimiento por escrito presentado por un tercero cuya intención sea establecer la responsabilidad del Asegurado por las consecuencias de un evento cubierto bajo la presente póliza.
- Toda solicitud de conciliación prejudicial, demanda o proceso por la comisión de un evento cubierto bajo la presente póliza, iniciado por un Tercero en contra del Asegurado o en contra de SURAMERICANA en ejercicio de la acción directa consagrada en el artículo 1133 del Código de Comercio, en la jurisdicción civil, administrativa o arbitral, para obtener una indemnización de perjuicios.
- Cualquier proceso penal iniciado en contra del Asegurado o al que éste sea vinculado por la comisión de un evento cubierto bajo la presente póliza, sujeto a las limitaciones que se establecen en las condiciones y Exclusiones de esta póliza.

Respecto de hechos constitutivos de un eventual Siniestro que el Asegurado hubiese conocido e informado por escrito a SURAMERICANA durante la Vigencia de la póliza o del **Período Adicional para Notificaciones**, de los que razonablemente se espere que pudieren dar origen a una Reclamación y que efectivamente den con posterioridad origen a la misma, ésta se considerará presentada en el momento en que tales hechos hayan sido informados por primera vez, siempre que la información suministrada a SURAMERICANA especifique con claridad los motivos para prever que la Reclamación será presentada, con indicación detallada de las razones para ello, así como de fechas, circunstancias y personas involucradas.

5. **Fecha de retroactividad:** Es la fecha a partir de la cual se entenderán amparados los siniestros ocurridos que el asegurado no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera Vigencia de la póliza.
6. **Perjuicios:** Son los perjuicios patrimoniales, tales como lucro cesante y daño emergente, y los perjuicios extrapatrimoniales, tales como daño moral, daño a la salud, perjuicios fisiológicos, entre otros, sufridos por el tercero a raíz del evento que da origen a la responsabilidad del asegurado.

No se consideran perjuicios y, por lo tanto, no están amparadas por este seguro las indemnizaciones que deba hacer el asegurado y que tengan carácter sancionatorio y no indemnizatorio, incluyendo los daños punitivos (punitive damages), daños por venganza (vindictive damages), daños ejemplarizantes (exemplary damages) u otros de la misma naturaleza.

CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal sentido, uno u otro deberán notificar por escrito a Suramericana cualquier modificación del estado del riesgo asegurado dentro del término y las condiciones establecidas por la ley, so pena de la terminación del contrato de seguro y, en caso de mala fe del asegurado, retención de la prima.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de ocurrir un siniestro, el asegurado deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Emplear toda la diligencia y cuidado para evitar la extensión, propagación o agravación del siniestro. Igualmente se obliga a atender las instrucciones e indicaciones que Suramericana le dé, en relación con esos mismos cuidados.
2. Informar a Suramericana, con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. En caso de que dolosamente el asegurado incumpla esta obligación, le acarreará la pérdida del derecho a la prestación

asegurada, según lo dispuesto en el artículo 1076 del Código de Comercio.

3. Informar a Suramericana dentro de los cinco días siguientes a la fecha de su conocimiento, toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o de sus causahabientes. Tratándose de una reclamación judicial el asegurado tendrá la obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso y que pudiese ser causa de indemnización bajo este seguro, obligándose a llamar en garantía a Suramericana, a efectos de que intervenga en el proceso.

Salvo que medie acuerdo previo y escrito entre Suramericana y el asegurado, el simple reconocimiento de responsabilidad por parte de este último frente a la víctima o sus causahabientes, no obliga ni compromete la posición de Suramericana frente al reclamo de seguro.

4. En caso de que el tercero damnificado le exija directamente a Suramericana una indemnización por los daños ocasionados por el asegurado, este deberá proporcionar toda la información y pruebas que Suramericana solicite con relación a la ocurrencia y la cuantía del hecho que motiva la acción del tercero reclamante.

Si el asegurado incumpliere las obligaciones que le corresponden en caso de siniestro, Suramericana podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

PROCEDIMIENTO DEL ASEGURADO O TERCERO DAMNIFICADO EN CASO DE SINIESTRO

Al formular una reclamación, para facilitar el proceso de atención del evento se debe suministrar a Suramericana la siguiente información:

1. Informe en el cual consten las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos en donde se estimen y se discriminen los perjuicios reclamados.
2. En caso de muerte, esta y la calidad de causahabiente se probará con copia del certificado de registro civil, o con las pruebas supletorias del estado civil previstas en la ley.
3. En caso de reclamación por lesiones corporales o de incapacidad permanente, aportar las certificaciones expedidas por cualquier entidad médica, asistencial, u hospitalaria debidamente autorizadas para funcionar.
4. Anexar la denuncia ante la autoridad competente, si es pertinente.

Si con los anteriores soportes no se acreditan la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, el asegurado o el reclamante deberán aportar las pruebas que conforme a la ley sean procedentes e idóneas para demostrar dicha ocurrencia y cuantía.

Suramericana está en la obligación de dar a conocer oportunamente al asegurado o al reclamante la no acreditación del siniestro y la cuantía del mismo con el fin de que estos aporten la documentación pertinente.

TÉRMINOS PARA SOLICITAR EL PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN

De acuerdo con lo establecido en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, el asegurado contará con dos años para reclamarle a Suramericana el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conoce o debe tener conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial de la víctima.

La víctima contará con cinco años contados a partir del momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado cuando decida reclamarle directamente a Suramericana.

PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO POR MORA

La prima se deberá pagar, a más tardar, a los 45 días calendarios siguientes a la entrega de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. El incumplimiento de esta

obligación producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho a Suramericana para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

FECHA DE RETROACTIVIDAD

Fecha a partir de la cual se entenderán amparados los Siniestros ocurridos que el asegurado no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera Vigencia de la póliza.

PAGO DE SINIESTROS

Suramericana pagará las indemnizaciones pertinentes, según las condiciones del seguro, cuando se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

SECCIÓN III

COBERTURAS OPCIONALES

El asegurado estará cubierto por cualquiera de las siguientes coberturas siempre que se contraten expresa y específicamente y que se encuentren consignadas en las condiciones particulares de este seguro.

1. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR

Esta cobertura ampara la responsabilidad en que incurra el asegurado, durante la vigencia del seguro, por muerte o lesiones personales causadas a sus empleados como consecuencia de accidentes de trabajo que estos sufran por culpa suficientemente comprobada del asegurado.

También está cubierta la responsabilidad en que incurra el asegurado, durante la vigencia del seguro, por muerte o lesiones personales causadas a empleados de sus contratistas y subcontratistas como consecuencia de accidentes de trabajo que aquellos sufran siempre y cuando el asegurado sea solidariamente responsable..

La presente cobertura opera en exceso o en adición de las prestaciones sociales que por accidentes de trabajo establece el código laboral o el régimen de riesgos profesionales del sistema de seguridad social o cualquier otro seguro obligatorio que haya contratado o debido contratar el asegurado para el mismo fin.

Para efectos de este amparo se entiende por empleado las personas vinculadas al asegurado mediante contrato de trabajo y quienes sin serlo, realicen prácticas o investigaciones en sus establecimientos como estudiantes. No son empleados aquellas personas vinculadas mediante contratos diferentes a los mencionados.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para la cobertura de responsabilidad en predios y por operaciones, no estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

- A. Los perjuicios se deriven de enfermedades profesionales, enfermedades endémicas o enfermedades epidémicas.
- B. Se trate de daños o lesiones de compresión repetida o derivados de sobreesfuerzos.
- C. El accidente de trabajo haya sido provocado deliberadamente o con culpa grave del empleado.
- D. Se origine en el incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales, convencionales o legales, diferentes a las que originan la responsabilidad del empleador por accidentes de trabajo.

REVOCACIÓN DEL SEGURO

Este seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por Suramericana, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a Suramericana.

La devolución de la prima a la que hubiere lugar será calculada según lo dispuesto por el artículo 1071 del Código de Comercio.

DOMICILIO

Salvo lo estipulado por las normas procesales, el domicilio de las partes será Medellín, República de Colombia.

2. COBERTURA PARA PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES

Si SURAMERICANA, por razones distintas a la mora en el pago de la prima, o la Entidad Tomadora decidiera revocar en cualquier momento o no renovar la presente póliza al término de su Vigencia por cualquier razón, la Entidad Tomadora, tendrá derecho a obtener la extensión del período de Vigencia de la cobertura por un plazo adicional de veinticuatro meses, previo el pago de una prima adicional equivalente al setenta por ciento (70%) de la prima anual de la presente póliza. Esta ampliación del plazo de Vigencia de la cobertura únicamente será aplicable a las Reclamaciones que tengan su causa en servicios profesionales prestados en el período comprendido entre la Fecha de Retroactividad de la Cobertura y la fecha de revocación o no renovación de la póliza.

La cantidad máxima a desembolsar por SURAMERICANA por el total del período del seguro, tanto si su duración ha sido extendida como si no, no excederá de la establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza. Para hacer uso del periodo adicional para notificaciones, la Entidad Tomadora deberá notificar la solicitud de extensión de cobertura a SURAMERICANA por escrito y pagar la prima aplicable según lo especificado en las Condiciones Particulares de la póliza, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de expiración de la Vigencia de la póliza, o del aviso de revocación o de no renovación de la misma, lo que ocurra primero.

SURAMERICANA no estará obligada a otorgar la cobertura para período adicional para notificaciones, o una vez otorgada la misma quedará sin efecto, si habiendo sido el presente seguro revocado o no renovado por decisión de cualquiera de las partes, la Entidad Tomadora ha adquirido o llegare a adquirir un seguro nuevo de la misma o similar naturaleza con otra aseguradora.

3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS CON VEHÍCULOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO

Esta cobertura ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados a terceros con vehículos que estén al servicio del asegurado en el giro normal de sus actividades, sean o no de su propiedad.

Esta cobertura opera en exceso del SOAT y de la cobertura de Responsabilidad Civil que debe tener el vehículo al servicio del asegurado; en caso de que el vehículo no cuente con una cobertura de Responsabilidad Civil o el límite asegurado sea inferior al indicado en

las condiciones particulares de este seguro, se aplicara la prioridad estipulada en las mismas condiciones particulares.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para la cobertura de responsabilidad en predios y por operaciones, no estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Se derive de la prestación del servicio de transporte público.
2. Los perjuicios sean causados al conductor o al asegurado, o al cónyuge, compañero permanente o parientes del asegurado o del conductor por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive o parentesco civil, al igual que daños causados a bienes sobre los cuales estas personas tengan la propiedad, posesión o tenencia.
3. Los daños sean causados a puentes, carreteras, caminos, viaductos o balanzas de pesar vehículos como consecuencia de vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo asegurado o por la carga transportada.
4. Los perjuicios sean consecuencia de que el vehículo asegurado se haya sobrecargado o lleve sobrecupo de personas según tarjeta de propiedad.
5. Los perjuicios sean causados por vehículos dedicados al transporte de gas, combustible, explosivos o sustancias peligrosas.
6. Los perjuicios consistan o se deriven de los daños o pérdidas de los objetos transportados en los vehículos.

28

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7579100664931466

Generado el 03 de julio de 2020 a las 06:55:22

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. PUDIENDO EMPLEAR LA SIGLA "SEGUROS GENERALES SURA"

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4438 del 12 de diciembre de 1944 de la Notaría 2 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Bajo la denominación de COMPANHIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2295 del 24 de diciembre de 1997 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocolizó el acto de escisión de la COMPANHIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., la cual segrega una parte de su patrimonio con destino a la constitución de la sociedad denominada "SURAMERICANA DE INVERSIONES S. A. SURAMERICANA"

Resolución S.F.C. No 2197 del 01 de diciembre de 2006 La Superintendencia Financiera aprueba la escisión de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y la Compañía Suramericana de Capitalización S.A., constituyendo la sociedad beneficiaria "Sociedad Inversionista Anónima S.A.", la cual no estará sujeta a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, protocolizada mediante Escritura Pública 2166 del 15 de diciembre de 2006 Notaría 14 de Medellín, aclarada mediante Escritura Pública 0339 del 02 de marzo de 2007, Notaría 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 por medio de la cual la Superintendencia Financiera aprueba la cesión de activos, pasivos, contratos y de cartera de seguros de la Compañía Agrícola de Seguros S.A. y de la Compañía Agrícola de Seguros de Vida S.a. a favor de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y de la Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida S.a. SURATEP.

Escritura Pública No 0822 del 13 de mayo de 2009 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de COMPANHIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. por la de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Resolución S.F.C. No 0889 del 14 de julio de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Seguros Generales Suramericana S.A. (entidad absorbente) y Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. (entidad absorbida), protocolizada mediante escritura pública 835 del 01 de agosto de 2016 Notaría 14 de Medellín

Escritura Pública No 36 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 675 del 13 de abril de 1945

REPRESENTACIÓN LEGAL: Artículo 1. - REPRESENTANTE LEGAL: La representación legal será múltiple y la gestión de los negocios sociales esta simultáneamente a cargo de un Presidente, de uno o más

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7579100664931466

Generado el 03 de julio de 2020 a las 06:55:22

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Vicepresidentes, el Gerente de Negocios Empresariales, el Gerente de Inversiones y Tesorería; y el Secretario General, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunta o separadamente. Así mismo, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva en cualquier tiempo y ejercerán la representación legal de la sociedad de acuerdo con los poderes que les confiera el Presidente, alguno de los Vicepresidentes o el Secretario General. Los Gerentes Regionales tendrán bajo su responsabilidad administrativa una o más sucursales. Corresponde a la Junta Directiva determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción y la sucursal o sucursales que quedarán bajo su dependencia administrativa. PARÁGRAFO VII 1.a. 11.- Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante legal el Gerente de Asuntos Legales o su suplente, así como los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, y representaran a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, así mismo los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a los abogados externos para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. Artículo 2. - DESIGNACION: Los representantes legales serán designados por la Junta Directiva y serán removibles por ella en cualquier tiempo. Artículo 3.- POSESION DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: Los representantes legales deberán, cuando la ley así lo exija, iniciar su trámite de posesión como tales ante la Superintendencia Financiera de Colombia, o quien haga sus veces, inmediatamente sean elegidos. Artículo 4.- FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales: (1.1.a) Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. (1.1.b) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. (1.1.c) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social. (1.1.d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. (1.1.e) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. (1.1.f) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. (1.1.g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva. (1.1.h) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones. (1.1.i) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos. Artículo 5.- FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se realicen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos. (Escritura Pública No. 36 del 22/01/2018, Notaría 14 de Medellín-Antioquia).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Escobar Franco Fecha de inicio del cargo: 05/02/2016	CC - 98549058	Presidente
Luis Guillermo Gutiérrez Londoño Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 98537472	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente



39

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7579100664931466

Generado el 03 de julio de 2020 a las 06:55:22

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 21/06/2018	CC - 51910417	Secretario General
Carlos Alberto González Posada Fecha de inicio del cargo: 07/04/2016	CC - 71697585	Vicepresidente de Seguros
Paula Veruska Ruiz Marquez Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 52413095	Gerente Regional Bogotá
Julián Fernando Vernaza Alhach Fecha de inicio del cargo: 21/10/2004	CC - 19485228	Gerente Regional Cali
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 04/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Sandra Isleni Ángel Torres Fecha de inicio del cargo: 10/10/2014	CC - 63483264	Representante Legal Judicial
Beatriz Eugenia López González Fecha de inicio del cargo: 11/11/2014	CC - 38879639	Representante Legal Judicial
Andrea Sierra Amado Fecha de inicio del cargo: 12/04/2016	CC - 1140824269	Representante Legal Judicial
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial
Dora Cecilia Barragan Benavides Fecha de inicio del cargo: 04/11/2014	CC - 39657449	Representante Legal Judicial
Marcela Montoya Quiceno Fecha de inicio del cargo: 04/03/2010	CC - 42144396	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 06/07/2009	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
María Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Angela Marcela Carmona Mesa Fecha de inicio del cargo: 19/08/2004	CC - 42879391	Representante Legal Judicial
Shannon Katherine Borja Casarrubia Fecha de inicio del cargo: 28/05/2020	CC - 1045699377	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial
Iván Alberto Llanos Del Castillo Fecha de inicio del cargo: 15/01/2020	CC - 1129567635	Representante Legal Judicial
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7579100664931466

Generado el 03 de julio de 2020 a las 06:55:22

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial
✓ José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 16/03/2017	CC - 71387502	Representante Legal Judicial
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Maria Teresa Ospina Caro Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 44000661	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Harry Alberto Montoya Fernandez Fecha de inicio del cargo: 22/02/2018	CC - 1128276315	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Allan Iván Gómez Barreto Fecha de inicio del cargo: 17/08/2018	CC - 79794741	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Mariana Castro Echavarría Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 1337622690	Representante Legal Judicial
Javier Ignacio Wolf Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Cafetero
Rafael Enrique Diaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 09/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Diego Alberto Cardenas Zapata Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 98527423	Gerente de Negocios Empresariales
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 71387502	Gerente de Asuntos Legales Suplente
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 51910417	Gerente de Asuntos Legales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios. con Circular Externa Nro. 52 del 20/12/2002 a) Se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la vivienda nueva. b) El ramo de multirriesgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos.

Con Resolución SFC 0461 del 16 de abril de 2015 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro de semovientes.

Resolución S.B. No 937 del 11 de marzo de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se

40

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7579100664931466

Generado el 03 de julio de 2020 a las 06:55:22

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 autoriza el ramo de Seguro de daños corporales causado en las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1652 del 29 de octubre de 2009 se autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 835 del 01 de octubre de 2016 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Como consecuencia de la absorción de Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. asume los ramos autorizados mediante Resolución 02418 del 27/12/2006: autoriza Ramo de accidentes personales, vida, grupo, salud y exequias. Comercialización de los modelos de las pólizas que se señalan a continuación, dentro de los ramos indicados así: en el Ramo Accidentes personales, la PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES; en el ramo Vida Grupo, la PÓLIZA DE SEGUROS DE VIDA GRUPO "BASICO"; en el ramo de salud, la PÓLIZA ROYAL SALUD INTEGRAL; y en el ramo de exequias, la PÓLIZA DE SEGUROS DE EXEQUIAS.

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Medellín, nueve (9) de diciembre de dos mil veinte (2020)

PROCESO	VERBAL- R.C.C.E.
DEMANDANTE	JHON FREDY NIÑO GIRALDO
DEMANDADO	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA Y OTROS
LLAMANTE	CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD CES
LLAMADO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
RADICADO	2019-00019
ASUNTO	INCORPORA CONTESTACIÓN – TRASLADO

En los términos del art. 301 del C. G. del P., téngase notificado por conducta concluyente a la llamada en garantía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., el día que se notifique por estados esta providencia, como quiera que constituyó apoderado judicial; advirtiendo que aún se encuentran en término para adicionar su contestación.

De acuerdo con lo anterior, se agrega al expediente, la contestación que frente al llamamiento y en término allega el llamado en garantía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., en escrito que obra a folios 17 a 40.

Se reconoce personería al abogado ALFONSO CADAVID QUINTERO con T.P. No. 124.305 del C. S. de la J., para representar a la llamada en garantía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., conforme a los términos y para los efectos del poder que le fue conferido.

Por último, de conformidad con lo establecido en el artículo 206 del Código General del Proceso, de la objeción propuesta por la llamada en garantía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. (Fl. 22 C. 3); frente a los perjuicios reclamados en la demanda, se corre traslado a la parte demandante por el término de cinco (5) días, para que aporte o solicite las pruebas pertinentes.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

MURIEL MASSA ACOSTA

JUEZ

30.

<p>JUZGADO 14º CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN</p> <p>NOTIFICACIÓN POR ESTADO</p> <p>El auto anterior lo notifico por ESTADOS No. <u>95</u> Hoy, <u>10</u> de <u>diciembre</u> de 2020.</p> <p> JULIÁN MAZO BEDOYA Secretario</p>
