

Señores  
**JUZGADO DIECISEIS (16) CIVIL DEL CIRCUITO  
BARRANQUILLA - ATLANTICO**  
E. S. D.



**REF.: PROCESO VERBAL**  
**DEMANDANTE: YESENIA ELVIRA ZAGARRA CABRERA Y OTROS**  
**DEMANDADO: NUEVA EPS S.A. Y CLINICA DE LA COSTA LTDA.**  
**LLAMADA EN GARANTIA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

**RAD: 2019-00090**

**ALEXANDER GOMEZ PEREZ**, varón, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1129.566.574 expedida en Barranquilla, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 185.144 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado Judicial de la sociedad **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, de conformidad con el poder especial, amplio y suficiente a mi otorgado por el doctor **ALVARO MUÑOZ FRANCO**, en su condición de Representante Legal para asuntos judiciales, todo lo cual acredito con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el cual anexo al presente escrito; a la señora Juez respetuosamente le manifiesto que procedo dentro del término de traslado que se le concediera a mi representada, a contestar el llamamiento en garantía formulado por la **CLINICA DE LA COSTA LTDA.**, lo cual hago en los siguientes términos:

Inicialmente solicito se me reconozca personería para actuar como apoderado judicial de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, con plenas facultades para actuar dentro de todas y cada una de las diligencias que se practiquen dentro del presente proceso.

**SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA PRINCIPAL**

**AL HECHO B.1:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.2:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.3:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente





probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.4:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.5:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.6:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.7:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.7.1:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.7.2:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.7.3:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.8:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.8.1:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente





695

probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

Adicional, este punto no contiene hechos, sino apreciaciones de carácter subjetivo por parte del apoderado de la parte actora, sin ningún sustento legal y probatorio que la respalden.

**AL HECHO B.9:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

Adicional, este punto no contiene hechos, sino apreciaciones de carácter subjetivo por parte del apoderado de la parte actora, sin ningún sustento legal y probatorio que la respalden.

**AL HECHO B.9.1:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.10:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.11:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.12:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.14:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.15:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.16:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.



The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry should be supported by a valid receipt or invoice. This ensures transparency and allows for easy verification of the data.

Secondly, the document highlights the need for regular audits. By conducting periodic reviews, any discrepancies or errors can be identified and corrected promptly. This proactive approach helps in maintaining the integrity of the financial data.

Furthermore, it is advised to use standardized accounting practices. This includes following established guidelines for recording and reporting financial information. Consistency in these practices is crucial for meaningful analysis and comparison over time.

The document also touches upon the importance of data security. All financial records should be stored in a secure environment, protected from unauthorized access. Regular backups are recommended to prevent data loss in case of a system failure or disaster.

In conclusion, the document stresses that diligent record-keeping and adherence to best practices are essential for the success of any financial operation. It provides a clear framework for how to manage financial data effectively and responsibly.

696

probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.17:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.18:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.19:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.20:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.21:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.22:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.23:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.24:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.25:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.





897

**AL HECHO B.26:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.27:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.28:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.29:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.30:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.31:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.32:** Este punto no contiene hechos, sino apreciaciones de carácter subjetivo por parte del apoderado de la parte actora, sin ningún sustento legal y probatorio que la respalden. Es preciso anotar que no puede la demandante limitarse, si quiere sacar adelante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio, que por demás no pueden ser valoradas como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante probar.

**AL HECHO B.33:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.34:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry should be supported by a valid receipt or invoice. This ensures transparency and allows for easy verification of the data.

Furthermore, it is noted that the records should be kept in a secure and accessible format. Regular backups are recommended to prevent data loss in the event of a system failure or disaster. The document also mentions the need for periodic audits to ensure the integrity and accuracy of the information stored.

In addition, the text highlights the role of technology in streamlining record-keeping processes. Modern accounting software can automate many tasks, reducing the risk of human error and saving valuable time. However, it is stressed that users must be properly trained and that the software is regularly updated to address any security vulnerabilities.

Overall, the document serves as a comprehensive guide for anyone responsible for managing financial records. It provides clear instructions and best practices to ensure that all data is captured, stored, and reported accurately and securely.



**AL HECHO B.35:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue concedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.36:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue concedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.37:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue concedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

**AL HECHO B.38:** Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue concedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiende a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

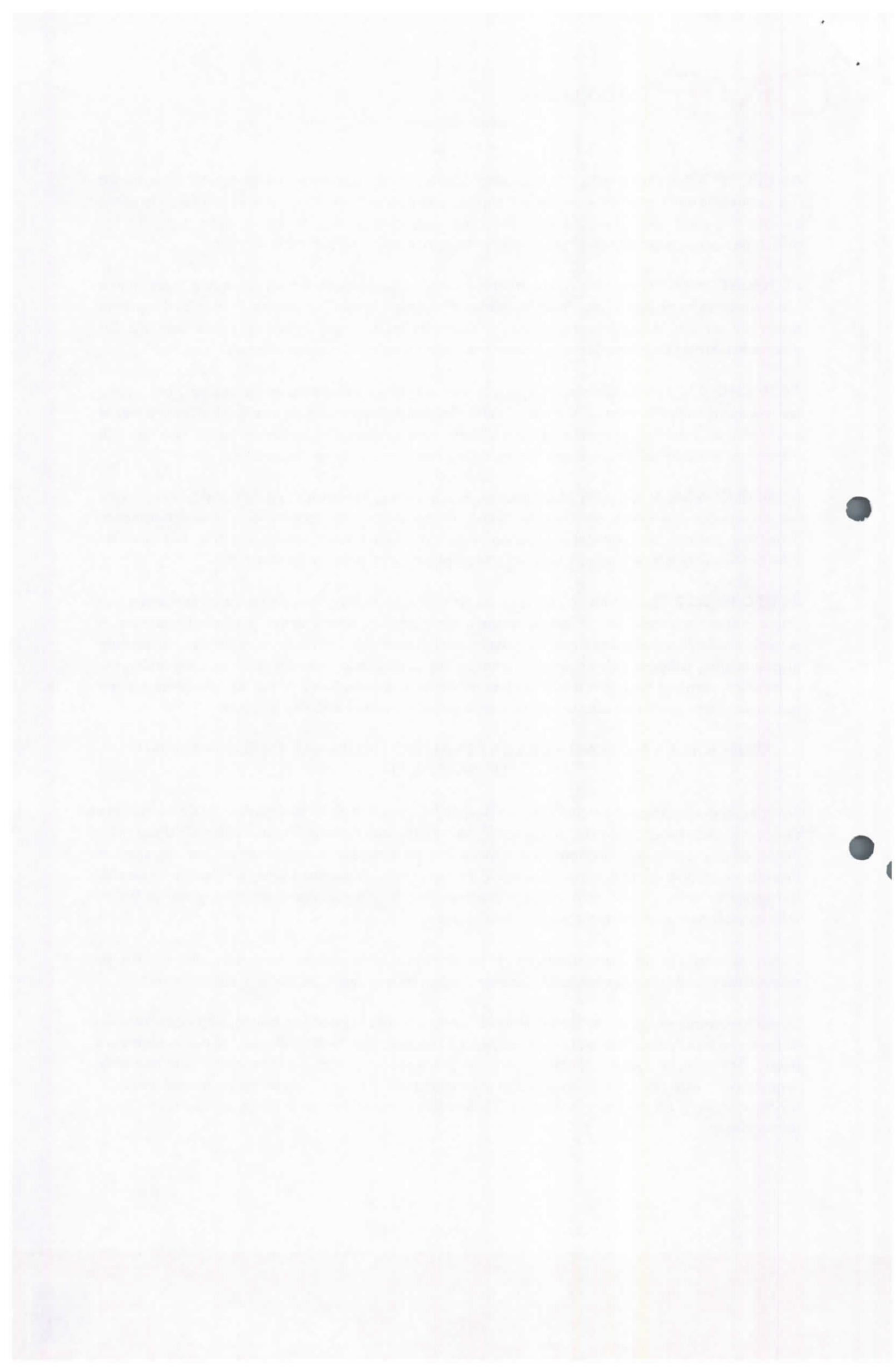
**AL HECHO B.39:** Este punto no contiene hechos, sino apreciaciones de carácter subjetivo por parte del apoderado de la parte actora, sin ningún sustento legal y probatorio que la respalden. Es preciso anotar que no puede la demandante limitarse, si quiere sacar adelante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio, que por demás no pueden ser valoradas como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante probar.

#### **OBJECION A LA CUANTIA DE LOS PERJUICIOS LIQUIDADADA EN EL JURAMENTO ESTIMATORIO**

Por medio de la presente manifiesto al despacho, que OBJETO la liquidación de la cuantía de los perjuicios realizada por el apoderado de los demandantes en su escrito de demanda, dado a que como nos encontramos dentro de un proceso administrativo de reparación directa en donde se reclaman perjuicios, es necesario que existe prueba de los supuestos perjuicios sufridos por el demandante para poder solicitar el resarcimiento, pues no basta solo con afirmar que se han causado perjuicios.

Como lo aceptan la jurisprudencia y la doctrina el daño es la razón de ser de la responsabilidad y, en consecuencia, debe probarse que hubo un daño y cuantificarse.

Como lo afirma el Dr. Juan Carlos Henao, en su libro "El daño", no basta, entonces, que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque "el demandante no puede limitarse, si quiere sacar adelante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio", que por demás no pueden ser valoradas "como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante."



En lo que respecta a la necesidad de probar la existencia del daño para poder proceder a su valoración equitativa manifiesta el tratadista Javier Tamayo Jaramillo en su Tratado de Responsabilidad Civil, Tomo II:

*“La indefectible exigencia de justicia referente a la liquidación del daño presupone la certeza de su existencia individualizada en relación con su objeto (interés) basada en la prueba efectuada. De esta certidumbre deriva tal exigencia de justicia; solo si la prueba ha formado la convicción del juez sobre la existencia del daño individualizado respecto al interés afectado; solamente en este supuesto nace para el juez el deber en justicia de efectuar la liquidación de tal daño. Es decir, solo cuando se ha realizado esta condición debe el juez condenar al responsable al resarcimiento, efectuando la liquidación del daño resarcible; nace en tal supuesto la exigencia de la liquidación judicial, basándose en la prueba o cuando falta, mediante los criterios de equidad aplicados por el juez.*

*Si no se prueba la existencia del daño no hay porque liquidar tal daño por el juez.*

*Ni siquiera se puede hablar de recurrir a suplir el defecto de prueba con la valoración equitativa del daño, que como es sabido presupone la prueba de la existencia del daño, y que solo tiene por objeto la determinación del quantum de tal daño.”<sup>1</sup>*

Frente a los perjuicios materiales debo manifestarle al despacho que no es viable hablar de perjuicios económicos en este caso sin que exista prueba evidente de los mismos. Ello lo menciono dado a que el apoderado de la parte demandante al solicitar perjuicios materiales se limita a realizar una explicación sucinta de los mencionados perjuicios y por ende no es viable admitir que con solo mencionarlo nos encontramos en presencia de dicho perjuicio, pues debe obligatoriamente probar el detrimento para que sea debidamente objetivado. Dicha pretensión se realiza por la parte demandante, no puede ser materia de reconocimiento dado que solo se limita en la demanda a describir una suma de dinero, afirmando que se deriva del salario que devengaba por la señora YESENIA ZAGARRA, situación que en ningún momento es probada si quiera sumariamente por los demandantes, toda vez que no fue aportado medio probatorio que acredite la actividad económica que se aduce desempeñaba la demandante y por otra parte tampoco se acredita el ingreso periódico que asegura el extremo activo del proceso vendría devengado, de modo que al no existir prueba alguna en el proceso sobre la actividad económica, comercial o laboral desempeñada la demandante, forzosamente deberá denegarse el reconocimiento y pago de la indemnización pretendida por lucro cesante (consolidado y futuro) y así solicito de antemano que se declare en la providencia que resuelva de fondo el proceso

Otro error e inexactitud que presenta la liquidación del lucro cesante efectuada en la demanda corresponde a que se procede inicialmente a realizar una actualización o indexación de supuesto salario devengado por la señora YESENIA ZAGARRA, desde febrero de 2016 hasta marzo de 2019 y luego se procede a liquidar el lucro cesante pasado nuevamente febrero de 2016 hasta marzo de 2019, lo cual evidentemente representa un doble cobro por el mismo concepto, ya que lo que debió hacerse para efectos

<sup>1</sup> Javier Tamayo Jaramillo, Tratado de responsabilidad civil, Pag, 832



700

de la liquidación como lo ha sostenido EL Consejo de Estado, es proceder a liquidar el lucro cesante desde la fecha del fallecimiento y no realizar ninguna indexación del salario.

Es menester resaltar que, al incoar el respectivo libelo, el actor realiza el estimativo del perjuicio irrogado bajo la gravedad de juramento; de tal suerte que, ante una tasación excesiva del perjuicio, las sanciones procesales se hacen evidentes. Ante la tasación excesiva del perjuicio debe darse plena aplicación al artículo 206 del Código General del Proceso, el cual reza:

*“Juramento estimatorio. Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.*

*Si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) a la que resulte probada, se condenará a quien hizo el juramento estimatorio a pagar al Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o quien haga sus veces, una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia entre la cantidad estimada y la probada.” (Negrilla y subrayado fuera del texto original).*

En términos generales los demandantes se limitan a efectuar afirmaciones genéricas de las cuales no posee, como lo he manifestado en el presente punto, respaldo probatorio, desconociendo las pautas jurisprudencialmente reguladas en otros eventos por parte del Consejo de Estado y de la Corte Suprema de Justicia.

Las acciones indemnizatorias derivadas de responsabilidad civil extracontractual no pueden constituirse en la manera en que los demandantes deriven un provecho indebido, el afectado en términos generales tiene derecho si demuestra la responsabilidad civil, a que se indemnice el perjuicio causado y solo ese perjuicio.

### **FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL**

En cuanto a las pretensiones de la demanda, me opongo a todas y a cada una de ellas por no tener asidero fáctico, lo que significa que para **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, no existe obligación de pagar sumas de dinero a los demandantes por los hechos materia de la presente demanda, como son pago de perjuicio morales subjetivos, daños fisiológicos, daños a la salud y lucro cesante ni muchos menos intereses, tal como se desarrolló a lo largo de esta contestación mi representada no adeuda suma alguna a los demandantes.

De igual forma, manifiesto que coadyuvo todas y cada una de las excepciones propuestas por la parte demandada **CLINICA DE LA COSTA LTDA.**, tomándolas como propias, es decir, como presentadas por el suscrito, pues estas son compartidas plenamente por tener asidero legal y fáctico; y adicionalmente presento las siguientes:





704

## EXCEPCIONES A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

En cuanto le favorezcan a mi procurada coadyuvo las excepciones que hubiesen sido presentadas por las partes demandadas y además propongo:

### 1. AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE LA CLÍNICA DE LA COSTA LTDA.

En primer lugar, tenemos que la responsabilidad civil se fundamenta en el principio del derecho de no dañar a otro, en ese sentido, la responsabilidad surge en el momento en que se ocasiona un daño, y en ese sentido, un sujeto es responsable si ese daño es imputable al mismo. Es así, como la responsabilidad civil se compone de dos elementos esenciales, los cuales son: a.) El daño, y b.) Su atribución a un sujeto determinado en virtud de un título de imputación proveniente de una norma particular y su objetivo y fundamento principal es indemnizar el daño que se ha causado a partir de un riesgo que la víctima no tiene que soportar o porque quien lo ha causado ha sido negligente en su actuación.<sup>1</sup>

Ahora, con relación a la responsabilidad civil se tiene que ha sido concebida por la doctrina en una tesis dualista dividiéndola en contractual y extracontractual, esta última ha sido definida como "como aquella que resulta de la inejecución o ejecución imperfecta o tardía de una obligación estipulada en un contrato válido."<sup>2</sup> De este modo, el concepto de responsabilidad civil contractual se ubica en el contexto de un derecho de crédito de orden privado, que solo obra en un campo exclusivo y limitado, vale decir, entre las partes del contrato y únicamente respecto de los perjuicios nacidos de ese negocio jurídico."<sup>3</sup>

Respecto de la Responsabilidad Médica en materia civil la Corte Constitucional en Sentencia T-158 de 2018 estableció lo siguiente:

*"Las obligaciones de los prestadores de salud consisten en brindar al paciente todas las herramientas de las que dispongan de conformidad con la lex artis de la materia, con el objetivo de curarlo, así en todos los casos no se pueda cumplir. En razón a lo anterior, en principio, la responsabilidad civil de la prestación de tales servicios se exige solidariamente a las entidades prestadoras de salud, a las instituciones prestadoras de dichos servicios y al personal médico y la responsabilidad será de carácter contractual o extracontractual si el daño surgió del incumplimiento de una obligación establecida en un contrato o por la violación del deber genérico de no dañar, por un hecho u omisión del responsable."*

Dicho lo anterior, es necesario manifestar que la responsabilidad médica en Colombia es de medio y excepcionalmente de resultado (cirugía estética), esto por cuanto el profesional de la salud no está obligado a garantizar la efectividad de los procedimientos, sino a usar todos los medios y recursos disponibles para tratar, en lo posible, de rehabilitar la salud del paciente. Es por esto que en esta materia, el régimen aplicable en materia de prueba de la responsabilidad es el de la culpa probada.





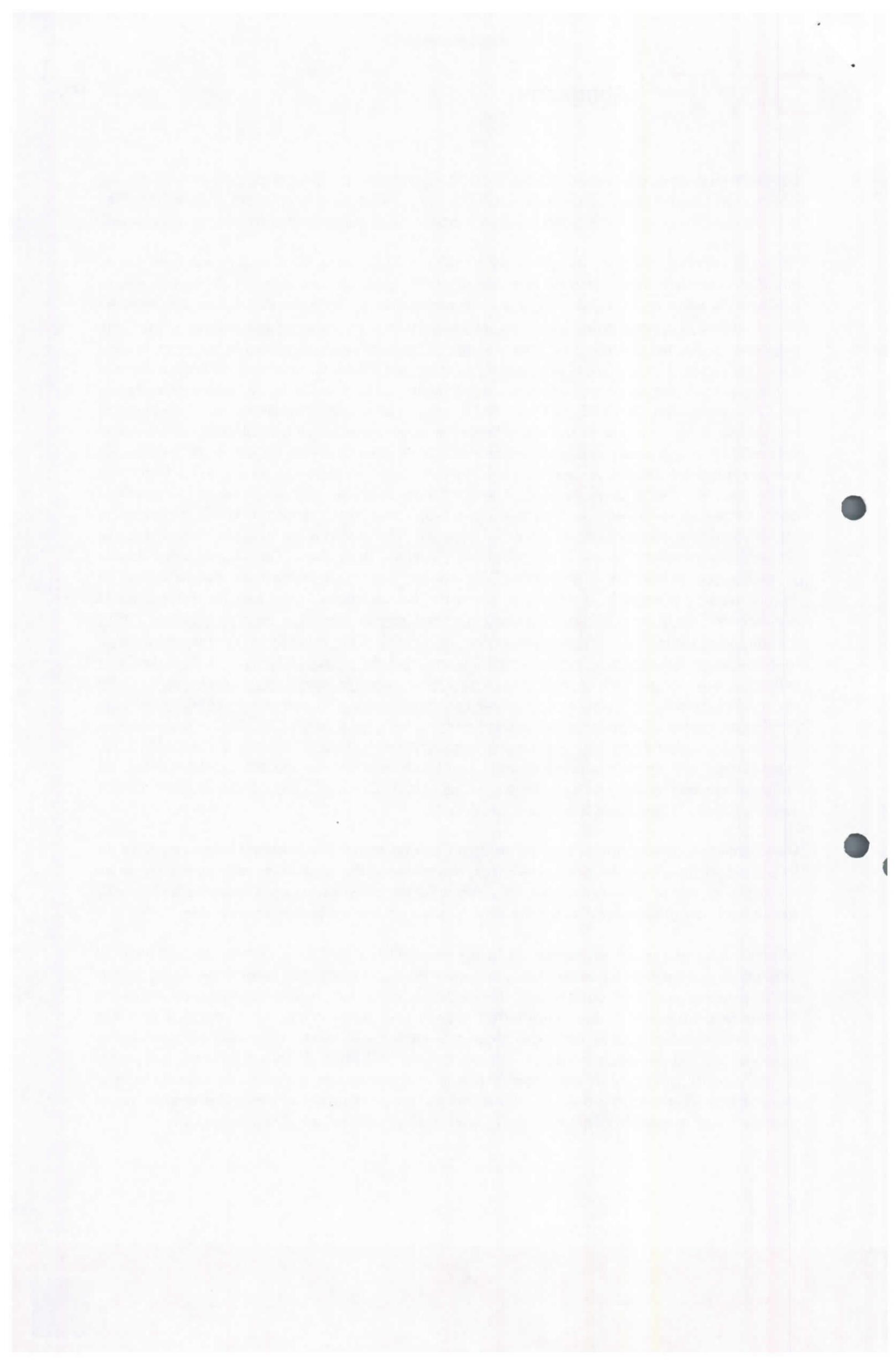
La Corte Suprema de Justicia ha decantado abundante jurisprudencia, construyendo una posición en torno a este tipo de responsabilidad, refiriéndose a la valoración de las pruebas y la determinación de la responsabilidad a partir de la culpa probada (se cita *in extenso*):

*"Es en la sentencia de 5 de marzo de 1940 (G.J. t. XLIX, págs. 116 y s.s.), donde la Corte, empieza a esculpir la doctrina de la culpa probada, pues en ella, además de indicar que en este tipo de casos no sólo debe exigirse la demostración de "la culpa del médico sino también la gravedad", expresamente descalificó el señalamiento de la actividad médica como "una empresa de riesgo", porque una tesis así sería "inadmisibles desde el punto de vista legal y científico" y haría "imposible el ejercicio de la profesión". Este, que pudiera calificarse como el criterio que por vía de principio general actualmente sostiene la Corte, se reitera en sentencia de 12 de septiembre de 1985 (G.J. No. 2419, págs. 407 y s.s.), afirmándose que "...el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación". Luego en sentencia de 26 de noviembre de 1986 (G.J. No. 2423, págs. 359 y s.s.), se ratificó la doctrina, inclusive invocando la sentencia de 5 de marzo de 1940, pero dejando a salvo, como antes se anotó, en el campo de la responsabilidad contractual, el caso en que en el "contrato se hubiere asegurado un determinado resultado" pues "si no lo obtiene", según dice la Corte, "el médico será culpable y tendrá que indemnizar a la víctima", a no ser que logre demostrar alguna causa de "exoneración", agrega la providencia, como la "fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la perjudicada". La tesis de la culpa probada la consolidan las sentencias de 8 de mayo de 1990, 12 de julio de 1994 y 8 de septiembre de 1998. Con relación a la responsabilidad extracontractual del médico, siguiendo los lineamientos del artículo 2341 del C. Civil, la Corte reitera la doctrina sentada el 5 de marzo de 1940, sobre la carga de la prueba de la culpa del médico cuando se trata de deducírsele responsabilidad civil extracontractual por el acto médico defectuoso o inapropiado (medical malpractice, como se dice en USA), descartándose así la aplicabilidad de presunciones de culpa, como las colegidas del artículo 2356 del C. Civil, para cuando el daño se origina como consecuencia del ejercicio de una actividad peligrosa, tal como lo pregonó la Corte en las referidas sentencias de 1942 y 1959, porque la labor médica está muy lejos de poderse asimilar a ellas".<sup>4</sup>*

De lo anterior, queda firmemente establecido que no es posible presumir culpa respecto de la actividad desarrollada por los médicos, dado que dicha presunción sólo es aplicable en los casos donde se generen daños en desarrollo de actividades consideradas peligrosas; excluyendo completamente a la actividad médica de ese grupo de actividades.

Ahora bien, para la demostración de la responsabilidad civil en el campo de la actividad médica en caso de un supuesto daño, teniendo en cuenta lo dicho anteriormente, la carga de la prueba radica en cabeza del demandante, es así como se deben probar todos los elementos propios de la responsabilidad, por lo cual deben concurrir el daño, y que ese daño sea imputable a la conducta pasiva o activa del sujeto de quien se predica la responsabilidad. Sin culpa no es posible hacer una atribución de imputabilidad, por tanto, no se podría pasar al análisis del segundo elemento que es el nexo causal, lo que desemboca en una ausencia de los elementos de la responsabilidad, y en ese sentido, no es posible sacar adelante la pretensión de indemnización por los perjuicios alegados.





Siguiendo así con la doctrina de la culpa probada en materia de responsabilidad médica, la Corte Constitucional citando la posición adoptada por la Corte Suprema de Justicia, reiteró lo manifestado por el tribunal de cierre de la jurisdicción ordinaria en Sentencia del 22 de julio de 2010<sup>5</sup> iterando que:

*“indicó que la prestación de los servicios médicos necesariamente genera diversas obligaciones a los médicos, sin embargo, su responsabilidad civil se configura cuando de su actuación surge un daño mediado por la culpa probada, la cual corresponde demostrar al demandante, sin que sea admisible presunción alguna.*

*Asimismo, manifestó que no pueden existir reglas determinadas para evaluar las pruebas en un caso de responsabilidad médica, pues los jueces deben valorar los elementos probatorios que tienen a su disposición a partir de las reglas de la sana crítica, las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia y la lógica, y mediante procesos racionales que flexibilicen el rigor de la carga de la prueba.”<sup>6</sup>*

Frente al caso concreto, se tiene que los demandantes arguyen que la CLINICA DE LA COSTA LTDA. es responsable civilmente por el daño sufrido por la señora YESENIA ELVIRA ZAGARRA CABRERA

Analizando los argumentos expuestos en el escrito de demanda, teniendo en cuenta la ausencia de pruebas que sustenten sus pretensiones, salta a la vista que no concurren los elementos de juicio necesarios para determinar la culpa atribuible a los galenos de la CLINICA DE LA COSTA LTDA. que prestaron toda la atención medica requerida a la señora YESENIA ELVIRA ZAGARRA CABRERA, dado que, contrario a lo manifestado por el apoderado de los demandantes, la atención suministrada fue totalmente ajustada a los protocolos científicos para el tratamiento de la condición de salud que presentaba la paciente ,

En suma, en el caso objeto de estudio, no existen pruebas que permitan dilucidar los elementos de la responsabilidad civil, y por ende, no es posible hacer una imputación a la CLINICA DE LA COSTA LTDA. por responsabilidad médica, esto con base en la misma historia clínica de la paciente donde se puede corroborar que se le brindó la atención de manera oportuna y diligente, con el cumplimiento de todos los protocolos científicos.

Por lo anteriormente expuesto, solicito respetuosamente al despacho que se declare probada la presente excepción de fondo.

## **2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL POR CAUSA DE LA ACTIVIDAD MÉDICA Y NECESIDAD DE LA PRUEBA**

Con claridad se ha establecido jurisprudencialmente que la actividad médica debe ser analizada dentro de las obligaciones de medio, es decir que no dependen de un resultado sino del despliegue de una actividad diligente y que se deriva específicamente de las circunstancias en las cuales se presentan los hechos específicos de cada caso. Es por ello que no se puede desconocer que el estado en el que ingresa el paciente a una institución





704

médica tiene evidentemente incidencia causal en el resultado y no se le puede imputar el evento lesivo a la actividad médica no se puede establecer que existe responsabilidad de estos en los hechos objeto de la demanda.

Del escrito de demanda se desprende que el apoderado de la parte demandante pretende imputar una especie de responsabilidad objetiva a la CLÍNICA DE LA COSTA LTDA. Es con referencia a esto que pretendo realizar mi argumentación, pues no se puede dentro del presente caso hablar de responsabilidad objetiva pues la jurisprudencia ha hecho suficientes diferencias en casos análogos, y ha establecido que la carga de la prueba radica en cabeza de los demandantes, es decir, como ya se mencionó anteriormente, los ha encuadrado dentro de un régimen de culpa probada.

En ese sentido, no es posible tratar de atribuir responsabilidad objetiva en el presente caso a la CLÍNICA DE LA COSTA LTDA, máxime cuando no se encuentran pruebas que permitan determinar los elementos de la responsabilidad como lo son el incumplimiento y/o el daño ni el nexo causal entre la patología que presenta la señora YESENIA ELVIRA ZAGARRA y la conducta de los galenos que le brindaron la atención médica requerida, la cual se reitera que fue totalmente diligente, oportuna y en cumplimiento del protocolo establecido.

Por lo anterior, solicito respetuosamente al despacho que declare probada la presente excepción de fondo.

### **3. INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LOS SERVICIOS POR PARTE DE LA CLINICA DE LA COSTA LTDA. Y LOS PADECIMIENTOS DE LA SEÑORA YESENIA ELVIRA ZAGARRA CABRERA.**

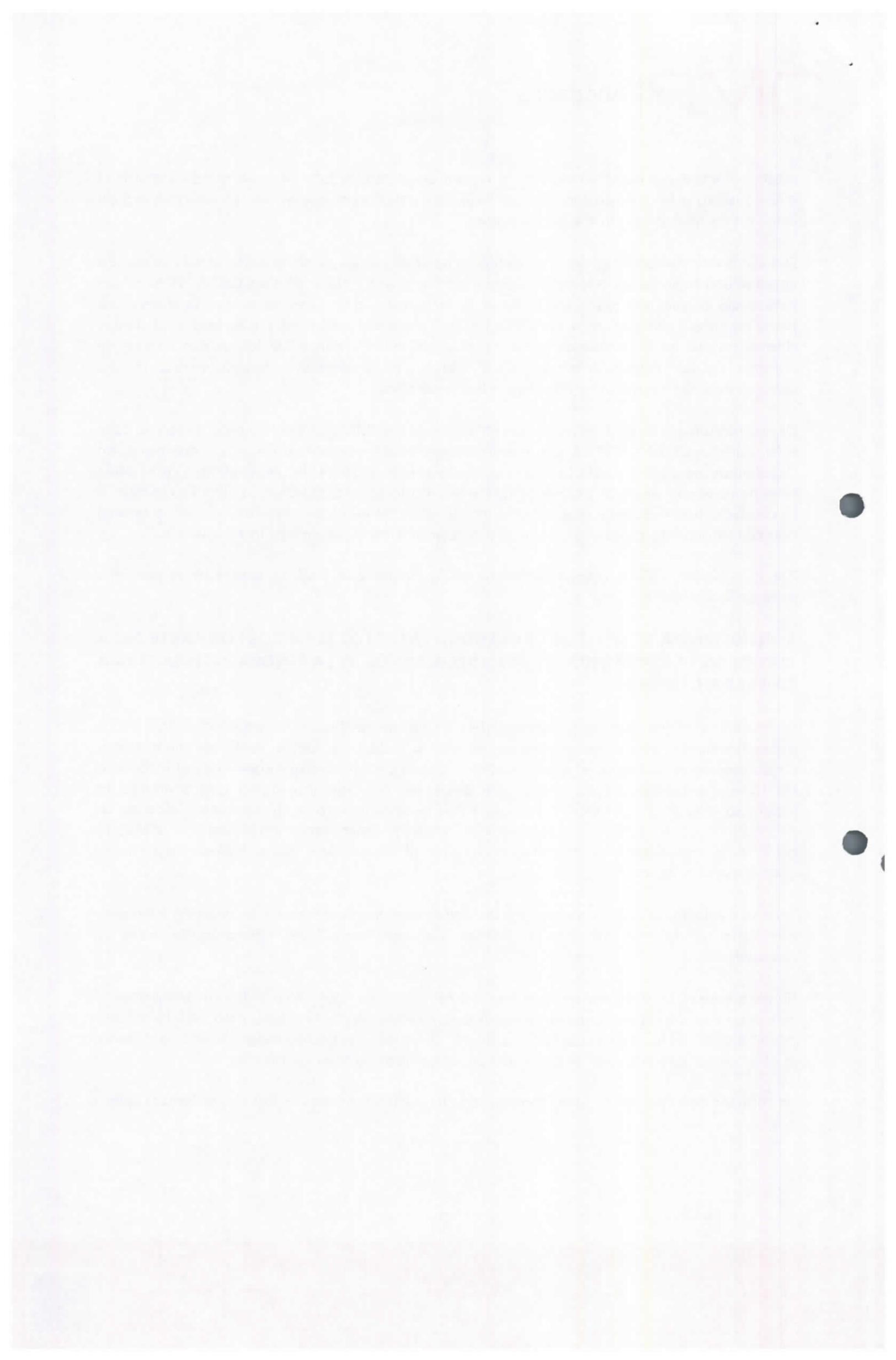
En la dinámica que rige los procesos civiles en donde se discute la responsabilidad civil y específicamente la de los profesionales de la salud, se debe tener en cuenta que jurídicamente es necesario el establecimiento de unos elementos que componen el fenómeno de la responsabilidad civil, carga que debe ser asumida por aquel que pretende la indemnización de sus perjuicios<sup>8</sup>. Así, para que pueda declararse la responsabilidad de un profesional de la salud, se requiere que en el proceso estén acreditados *el daño, la relación de causalidad y el fundamento por el cual se considera que el hallado responsable debe reparar o indemnizar*<sup>9</sup>.

Una vez establecida la existencia de un daño, será menester pasar al segundo elemento necesario para que se pueda hablar de responsabilidad, denominado *nexo de causalidad*<sup>10</sup>.

El nexo causal, es definido como el nexo o relación existente entre el hecho determinante del daño y el daño propiamente dicho, es una relación de causa efecto, esta relación causal permite establecer hechos susceptibles de ser considerados hechos determinantes del daño, cual es aquel que ocasiono el daño que produce finalmente el detrimento.

En relación con este tema, se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, al indicar que:





*“El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responderá de los primeros cuando son consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento”. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 del Código de Procedimiento, el que da la pauta, junto con el anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un ‘delito o culpa’ – es decir, de acto doloso o culposo – hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido “daño a otro”<sup>11</sup>*

De tal manera que puede sostenerse que el *nexo causal*<sup>12</sup>, hace referencia a la relación que debe existir entre el comportamiento o conducta del agente y el resultado desfavorable producido; esta verificación causal<sup>13</sup> debe hacerse a través de un estudio retrospectivo donde se tienen en cuenta los hechos acaecidos que se considera han sido el antecedente de la consecuencia producida, teniendo siempre presente que en este proceso cada antecedente es un eslabón más de la cadena causal que ha intervenido en la generación del hecho que se investiga.

En este sentido se le impone al demandante la carga de tener que probar el nexo de causalidad, en los procesos de responsabilidad civil, es establecer una relación entre la conducta asumida por una persona y las consecuencias de sus actos, en otras palabras, lo que se pretende es probar la existencia de una conexión necesaria entre un antecedente (causa) y un consiguiente (efecto)<sup>14</sup>.

Es menester tener claridad, que la aparición de perforaciones o rupturas espontaneas, no fue a razón de un actuar negligente e imprudente por parte de los galenos de la CLINICA DE LA COSTA LTDA, del cual se le pueda imputar culpa, toda vez que la atención medica prestada al paciente fue correcta y se siguió cada uno de los lineamientos para la realización del mismo, ya que se tomaron todas las medidas necesarias que en sus manos se encontraban para garantizar el bienestar de la paciente, lo cual se evidencia en historia clínica que obra en el expediente.

Por lo anterior, solicito al despacho declarar probada la presente excepción.

#### **4. AUSENCIA DE PRUEBA DEL PRESUNTO DAÑO Y SU CUANTIA**

Como lo aceptan la jurisprudencia y la doctrina el daño es la razón de ser de la responsabilidad y, en consecuencia, debe probarse que hubo un daño y cuantificarse.

Como lo afirma el Dr. Juan Carlos Henao, en su libro “El daño”, no basta, entonces, que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque “el demandante no puede limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio”, que por demás no pueden ser valoradas “como si se tratara de hechos notorios



Faint, illegible text covering the majority of the page, likely bleed-through from the reverse side.



706

o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante.”

Frente a los perjuicios materiales debo manifestarle al despacho que no es viable hablar de perjuicios económicos en este caso sin que exista prueba evidente de los mismos. Ello lo menciono dado a que el apoderado de la parte demandante al solicitar perjuicios materiales se limita a realizar una explicación sucinta de los mencionados perjuicios y por ende no es viable admitir que con solo mencionarlo nos encontramos en presencia de dicho perjuicio, pues debe obligatoriamente probar el detrimento para que sea debidamente objetivado. Dicha pretensión se realiza por la parte demandante, no puede ser materia de reconocimiento dado que solo se limita en la demanda a describir una suma de dinero, afirmando que se deriva del salario que devengaba por la señora YESENIA ZAGARRA, situación que en ningún momento es probada si quiera sumariamente por los demandantes, toda vez que no fue aportado medio probatorio que acredite la actividad económica que se aduce desempeñaba la demandante y por otra parte tampoco se acredita el ingreso periódico que asegura el extremo activo del proceso vendría devengado, de modo que al no existir prueba alguna en el proceso sobre la actividad económica, comercial o laboral desempeñada la demandante, forzosamente deberá denegarse el reconocimiento y pago de la indemnización pretendida por lucro cesante (consolidado y futuro) y así solicito de antemano que se declare en la providencia que resuelva de fondo el proceso

Otro error e inexactitud que presenta la liquidación del lucro cesante efectuada en la demanda corresponde a que se procede inicialmente a realizar una actualización o indexación de supuesto salario devengado por la señora YESENIA ZAGARRA, desde febrero de 2016 hasta marzo de 2019 y luego se procede a liquidar el lucro cesante pasado nuevamente febrero de 2016 hasta marzo de 2019, lo cual evidentemente representa un doble cobro por el mismo concepto, ya que lo que debió hacerse para efectos de la liquidación como lo ha sostenido EL Consejo de Estado, es proceder a liquidar el lucro cesante desde la fecha del fallecimiento y no realizar ninguna indexación del salario.

## **5. TASACION EXCESIVA DEL PERJUICIO**

Las acciones indemnizatorias no pueden constituirse en la manera en que los demandantes deriven un provecho indebido; el afectado en términos generales tiene derecho, si demuestra la responsabilidad, a que se indemnice el perjuicio causado y solo ese perjuicio.

En las pretensiones de la demanda hay una Tasación Excesiva respecto a todos los tipos de perjuicios que se reclaman, como quiera que estos no se encuentran acreditados, olvidando que no es a criterio del demandante la fijación del perjuicio, sino que obedece a requisitos, medios probatorios y formulas financieras que precisan el daño realmente sufrido, amén de los pronunciamientos jurisprudenciales en torno a la indemnización de perjuicios.

Ante la tasación excesiva del perjuicio debe darse plena aplicación al artículo 206 del código General del Proceso, el cual reza:





“Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación. Formulada la objeción el juez concederá el término de cinco (5) días a la parte que hizo la estimación, para que aporte o solicite las pruebas pertinentes.

Aun cuando no se presente objeción de parte, si el juez advierte que la estimación es notoriamente injusta, ilegal o sospeche que haya fraude, colusión o cualquier otra situación similar, deberá decretar de oficio las pruebas que considere necesarias para tasar el valor pretendido.

Si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) a la que resulte probada, se condenará a quien hizo el juramento estimatorio a pagar al Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o quien haga sus veces, una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia entre la cantidad estimada y la probada.”

Solicito a usted, respetuosamente, declarar probada la excepción propuesta.

## **6. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA**

Un principio general del derecho es el enriquecimiento sin causa el cual a la luz del presente proceso se encuentra relacionado con el artículo 1088 del C. de Co. el cual consagra el principio de la indemnización. Lo anterior para poner de presente que no existe una causa para el cobro de las pretensiones de la demanda, pues por parte de la aseguradora no existe obligación de pagar monto alguno por la indemnización que aduce la demandante pues este valor no tiene una causa suficiente de donde se pueda deducir que existe obligación por parte de la aseguradora para el pago.

## **7. LA GENÉRICA O INNOMINADA DEL ARTÍCULO 282 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.**

Solicito al Señor Juez, que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 282 del Código General del Proceso, si hallare probados dentro del proceso hechos que constituyen una excepción que exonere de responsabilidad a mí representada, en relación con la demanda, se sirva reconocerlas oficiosamente y declararlas probadas en la sentencia.

### **SOBRE LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

Me permito pronunciarme sobre los hechos del llamamiento de la misma forma en que fueron redactados por parte del apoderado de la sociedad llamante en garantía:



Dear Sir,  
I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

I am writing to you regarding the matter of the...

Jop

**AL HECHO PRIMERO:** Es cierto, mi representada expidió la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional No. 75-03-101003446, cuyo asegurado es la CLINICA DE LA COSTA LTDA. Cabe precisar, que la póliza se encuentra sujeta a las condiciones generales y las particulares que en su momento se suscribieron con el tomador, en especial a las exclusiones, suma asegurada, límite de cobertura, deducible, periodo de reclamos, pues no podemos olvidar que es un contrato, y que, al ser celebrado en debida forma, es ley para las partes.

**AL HECHO SEGUNDO:** Es cierto, la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional No. 75-03-101003446, fue contratada bajo la modalidad de cobertura Claims Made o Reclamación, en la cual ampara indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la compañía de seguros, durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos entre el 22/12/2010 y la fecha de inicio de vigencia de la póliza y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

**AL HECHO TERCERO:** Es cierto, para la fecha en que fue efectuado el llamamiento en garantía, la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional No. 75-03-101003446, se encontraba vigente. Cabe precisar, que la póliza se encuentra sujeta a las condiciones generales y las particulares que en su momento se suscribieron con el tomador, en especial a las exclusiones, suma asegurada, límite de cobertura, deducible, periodo de reclamos, pues no podemos olvidar que es un contrato, y que, al ser celebrado en debida forma, es ley para las partes.

**AL HECHO CUARTO:** No es cierto en la forma en que lo indica la apoderada de la entidad llamante en garantía. E efecto la ley permite dos clases de modalidades de cobertura para las pólizas de responsabilidad civil, la primera es la de ocurrencia, bajo la cual se amparan los hechos que ocurran solo durante la vigencia de la póliza, y la segunda, la modalidad Claims Made o Reclamación, que ampara las reclamaciones formuladas por el damnificado dentro de la vigencia de la póliza, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su vigencia, pero solo siempre y cuando en la mencionada póliza se otorgue cobertura retroactiva, porque de lo contrario no existiría cobertura.

**AL HECHO QUINTO:** Es cierto, la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional No. 75-03-101003446, al contratarse la retroactividad a partir de los hechos ocurridos entre el 22/12/2010 y la fecha de inicio de vigencia de la póliza (21/01/2019), tenemos que el hecho descrito en la demanda al tener ocurrencia en el año 2014 tendría cobertura de demostrarse la responsabilidad del asegurado en los mismos, amén de que la reclamación del afectado se surtió durante la vigencia de la póliza como se exige bajo la cobertura Claims Made. Sin embargo, debemos precisar, que la póliza se encuentra sujeta a las condiciones generales y las particulares que en su momento se suscribieron con el tomador, en especial a las exclusiones, suma asegurada, límite de cobertura, deducible, periodo de reclamos, pues no podemos olvidar que es un contrato, y que, al ser celebrado en debida forma, es ley para las partes.





**AL HECHO SEXTO:** Este punto no contiene un hecho propiamente, sino las apreciaciones de la apoderada de la entidad llamante en garantía sobre la cobertura denominada Calims Made.

### **FRENTE A LAS PETICIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

Mi patrocinada se opone a la prosperidad de la solicitud, en la medida en que el evento carezca de cobertura temporal, exceda los límites y coberturas acordadas, y/o desconozcan las Condiciones Generales de la Póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro.

### **EXCEPCIONES DE MERITO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

Propongo las siguientes excepciones perentorias o de fondo contra las pretensiones del llamamiento en garantía:

#### **1. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA CON CARGO A LA POLIZA No. 75-03-101003446 POR AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA CLINICA DE LA COSTA LTDA. EN EL HECHO GENERADOR DE LA DEMANDA.**

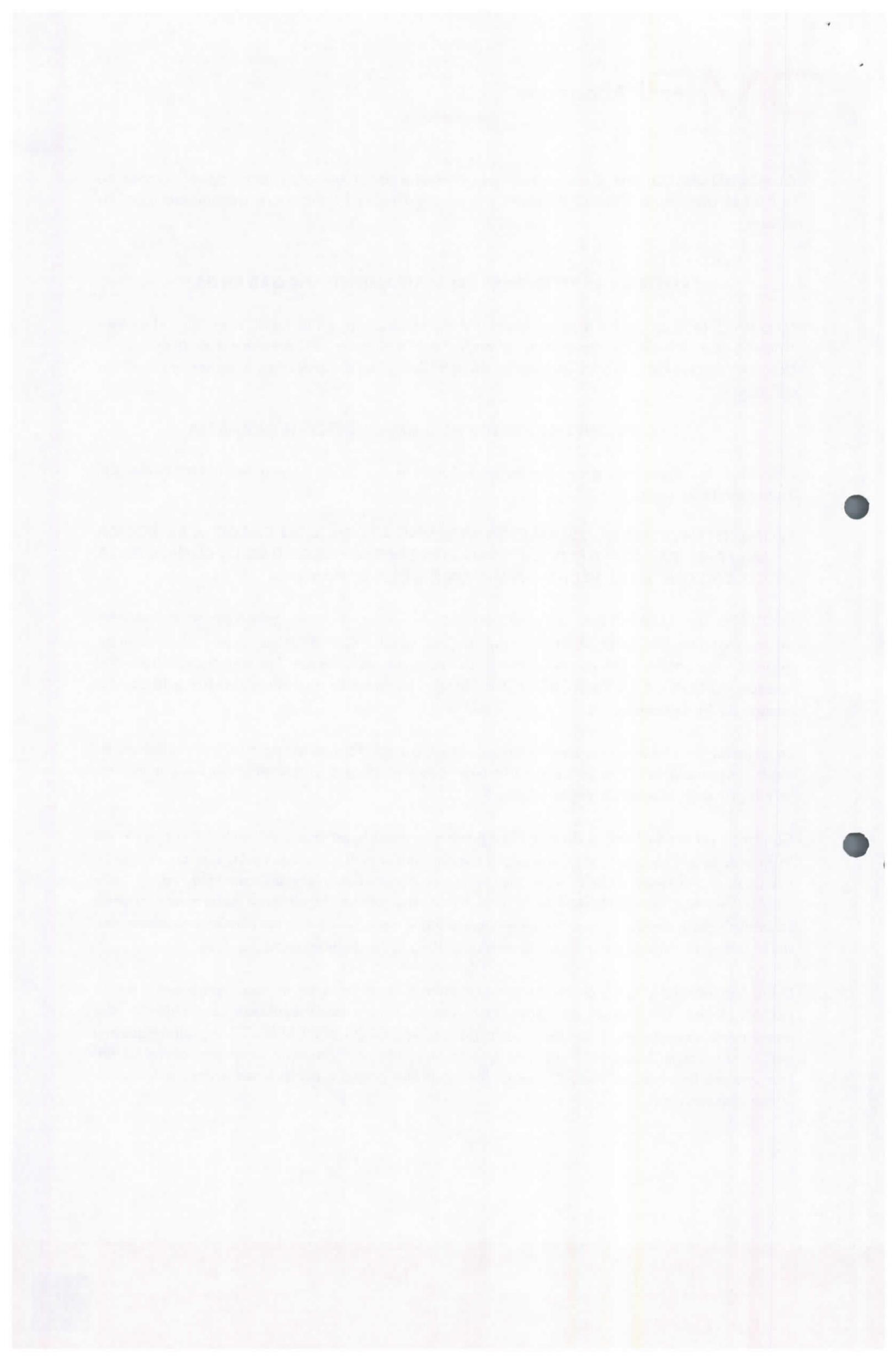
SEGUROS DEL ESTADO S.A., de conformidad con las condiciones generales y particulares de la póliza de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, asume obligaciones, siempre y cuando, dentro del citado proceso se establezca la responsabilidad del asegurado CLINICA DE LA COSTA LTDA., y que la misma se encuentre relacionada con los hechos de la demanda.

Lo anterior en el entendido que la responsabilidad contractual es de carácter subjetivo, es decir, que hasta tanto no se demuestre una responsabilidad en cabeza del asegurado, no hay lugar a la afectación de la póliza.

Con base a las condiciones de la póliza podemos establecer que dentro de los amparos de la misma se encuentra: "(...) *Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o auxiliares, intervinientes, con relación al "acto médico" en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, ... (...)*".

De acuerdo con la anterior definición contractual consagrada en las condiciones de la póliza, y en el evento de probarse que existió responsabilidad en cabeza del asegurado descrito en la caratula de la póliza, SEGUROS DEL ESTADO S.A., solo realizará pagos con cargo a la póliza siempre que se haya demostrado que la responsabilidad fue por una gestión inadecuada, dejando claro con ello que el caso que nos ocupa se aleja de dicha circunstancia.





De otra parte, es necesario precisar que no puede ser condenada la aseguradora a pagos por concepto de intereses de ninguna especie, pues la obligación de la compañía es condicional, lo que significa que hasta tanto el asegurado no sea condenado, no surge obligación a cargo de la compañía aseguradora.

## 2. AUSENCIA DE COBERTURA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES POR CUENTA DE LA POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 75-3-101003446 INVOCADA COMO FUNDAMENTO DE LA CITACIÓN.

Las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, conforme lo indica el Profesor Ossa<sup>2</sup> “están destinadas a delimitar, de una parte, la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro y, de otra, a regular las relaciones entre las partes vinculadas al contrato, definir la oportunidad y el modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanar.” En ese sentido, las condiciones generales *secundum legem* o *praeter legem* tienen la virtualidad de ser un reglamento de los contratantes, atendiendo límites positivos (amparos) o límites negativos (exclusiones), y que debe ser observado conforme a las normas que regulan los contratos en general<sup>3</sup>, es decir, que constituye ley para las partes en virtud del acuerdo negocial el cual debe ser respetado y honrado por los sujetos contratantes.

En suma, las Condiciones Generales de la Póliza son el resultado de la individualización de los riesgos asumidos por el asegurador en ejercicio de su objeto social de comercializar seguros, constituyéndose en la piedra angular del negocio jurídico aseguratorio en la medida de que delimita los riesgos bajo el principio de la liberalidad en la asunción de los mismos<sup>4</sup>, de tal suerte que, de no individualizarse los riesgos, el seguro no tendría sentido alguno puesto que no gozaría de viabilidad técnica, jurídica y económica. Es decir, no puede exigírsele a una Compañía de Seguros asumir, en términos generales, la asunción de riesgos de manera indiscriminada y a responder por la materialización de ellos cualquiera sea su fuente, objeto, lugar o momento en que acaezcan.

En ese entendido, no sólo las Condiciones Generales de la Póliza delimitan los riesgos que asume el asegurador, la ley misma prevé el alcance del negocio jurídico aseguratorio en el artículo 1127 del C. de Co., reformado por el artículo 84 de la Ley 45 de 1990, al indicar que la obligación del asegurador se centra en “*indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado*”.

En ese sentido, de una lectura concreta a las normas que regulan la delimitación de los riesgos (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorga esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no solo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto<sup>5</sup>, es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo,

<sup>2</sup> Ossa G. J. Efrén. Teoría General del Seguro – El Contrato. Editorial Temis 1991.

<sup>3</sup> Artículos 1618 y ss. del Código Civil.

<sup>4</sup> Artículo 1056 del Código de Comercio

<sup>5</sup> Cfr. Ossa. G. J. Efrén. Op Cit. Pág. 111



FF

asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños.

Dentro de las condiciones generales de la póliza fundamento del llamamiento en garantía se establece la siguiente exclusión:

*"SECCION II*

*EXCLUSIONES*

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

*(...)*

*51. LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A, PERJUICIO MORAL, DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, PERJUICIO FISIOLÓGICO, DAÑO ESTÉTICO Y LOS DEMÁS QUE NO PUEDAN SER CATALOGADOS COMO DE ÍNDOLE PATRIMONIAL. (...)"*

Vista la importancia de las Condiciones Generales de la Póliza, y analizando las del caso particular, se observa que en las condiciones generales y particulares de la póliza que sirvió de fundamento para la vinculación de mi procurada, se puede verificar claramente que los perjuicios extrapatrimoniales en cualquier modalidad, se encuentran excluidos de la cobertura de la póliza, por lo cual al ser parte integrante del contrato de seguro, no se podrá desconocer el contenido de esta cláusula contractual, máxime si ésta obedece a la buena fe comercial, amén del principio de que el contrato es ley para las partes, donde lo que se pretende es limitar la responsabilidad del asegurador bajo el principio de la liberalidad en la asunción del riesgo; de tal suerte que en la resolución del caso en concreto, la decisión debe sujetarse al tenor literal del contrato<sup>6</sup>.

Por lo anteriormente expuesto, esta excepción esta llamada a prosperar, y así ruego al señor Juez, declararla al momento de fallar de fondo.

**3. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD FRENTE A SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

En sentido amplio, el hecho de que exista una póliza en la cual el asegurador ampare parte de la responsabilidad civil en que pueda incurrir el asegurado, no quiere decir que este sea responsable, ni mucho menos que sea SOLIDARIO en la obligación de indemnizar a los afectados; esto para aclarar que no debe el Despacho declarar solidariamente responsable a mi representada SEGUROS DEL ESTADO S.A.

<sup>6</sup> No puede acudirse a la interpretación restrictiva en el presente contrato de seguro, como quiera que dicho actuar no es consonante con otro principio de interpretación del contrato, que es la interpretación amplia, el cual verifica el querer de los contratantes. Artículo 1622 del Código Civil.





2/2

Conforme a lo anterior, el asegurador bajo ninguna norma legal puede ser declarado solidariamente responsable con ocasión al aparente daño padecido, toda vez que ni en forma directa ni a través de algún dependiente, ejecutó un hecho generador de responsabilidad; el asegurador es solo el garante en torno al pago de la indemnización a la cual se condene como responsable al asegurado, pago que está supeditado al límite del valor asegurado, previo el descuento de deducible pactado.

#### **4. LIMITE DE COBERTURA DE ACUERDO A LOS SUBLIMITES PACTADOS**

De acuerdo con la póliza suscrita por la CLINICA DE LA COSTA LTDA, manifiesto que en el evento de un fallo adverso contra la entidad mencionada anteriormente, se tenga en cuenta que la póliza opera a título de reembolso, con la aclaración de que existe un valor asegurado que se encuentra limitado para cada evento, además existen un deducible, unas exclusiones, unas coberturas y unas condiciones contractuales establecidas en las condiciones particulares y generales de la póliza que se pretende afectar.

#### **5. DEDUCIBLE**

Contractualmente se pactó un deducible en la póliza que se pretende afectar correspondiente al 15% del valor de la pérdida mínimo \$ 25.000.000. En el evento de una condena en contra de mi representada, solicito muy respetuosamente al señor juez, debe tener en cuenta que el deducible debe ser asumido por la CLINICA DE LA COSTA LTDA quien es el asegurado de la póliza.

#### **6. EXCEPCION INNOMINADA**

Solicito al señor juez que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 282 del código general del proceso, si hallare probados dentro del presente proceso hechos que constituyen una excepción que exonere de responsabilidad a la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A. en relación con la demanda se sirva reconocerlas oficiosamente y declararlas probadas en la sentencia.

#### **7. CUALESQUIERA OTRAS EXCEPCIONES PERENTORIAS QUE SE DERIVEN DE LA LEY O DEL CONTRATO DE SEGURO RECOGIDO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL INVOCADA COMO FUNDAMENTO DE LA CITACIÓN INCLUIDA LA DE PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO, SIN QUE IMPLIQUE RECONOCIMIENTO ALGUNO DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE MI PROHIJADA.**

#### **PRUEBAS**

Para que se declaren probadas las excepciones propuestas en este escrito, solicito que en la oportunidad procesal correspondiente se decreten, tengan en cuenta y practiquen como pruebas las siguientes:



Dear Mr. [Name],

I am writing to you regarding the [Topic] that we discussed in our meeting.

The information provided to me indicates that [Details] are as follows:

It is important to note that [Key Point] is a critical factor in this situation.

We have reviewed the data and found that [Observation] is consistent with our findings.

Based on the current status, we recommend that [Action] be taken immediately.

Please let me know if you have any questions or need further clarification.

Thank you for your attention to this matter.

Sincerely,  
[Signature]

213

**DOCUMENTALES:**

- Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional No. 75-03-101003446.
- Condiciones generales de la póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional clínicas y hospitales.

**INTERROGATORIO DE PARTE**

Que se cite a los demandantes, para que absuelvan el interrogatorio de parte que les formularé en la respectiva audiencia o diligencia, sobre los hechos de la demanda y su contestación, su citación se puede efectuar en la dirección indicada en la demanda y a ella me remito.

**ANEXOS**

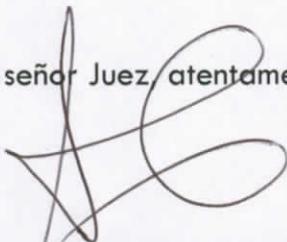
- Poder especial otorgado al suscrito.
- Certificado de existencia y representación legal de Seguros Del Estado S.A. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

**NOTIFICACIONES**

La demandante y su apoderado reciben notificaciones en las direcciones aportadas en la demanda y a ellas me remito.

El suscrito y mi representada las recibiremos en la secretaría de su Despacho, y en la Carrera 58 No. 70-110 Oficina 4 de la ciudad de Barranquilla, y al correo electrónico [agomez@ompabogados.com](mailto:agomez@ompabogados.com).

Del señor Juez atentamente,



**ALEXANDER GOMEZ PEREZ**  
**C.C. No. 1129.566.574 de Barranquilla**  
**T.P. No. 185.144 del C.S.J.**

JCMK



*[Handwritten scribble in yellow ink]*



Señor

JUZGADO 16 CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

E. S. D.

REF: ASUNTO: PODER  
TIPO DE PROCESO: VERBAL  
RADICACIÓN NO: 2019-00090  
DEMANDANTE: YESENIA ELVIRA ZAGARRA CABRERA Y OTROS  
DEMANDADO: CLINICA DE LA COSTA LTDA  
LLAMADO EN GARANTIA: SEGUROS DEL ESTADO S.A

ALVARO MUÑOZ FRANCO, mayor de edad, vecino y domiciliado en Bogotá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 7.175.834 de Tunja., obrando en este acto como Representante Legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., entidad legalmente constituida y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., todo lo cual acredito con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia cuya fotocopia anexo, comedidamente me dirijo a usted para manifestarle que por medio del presente escrito otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor ALEXANDER GÓMEZ PÉREZ, abogado en ejercicio, mayor de edad domiciliado y residente en Barranquilla., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma, como miembro de la oficina de abogados OMP Abogados SAS, para que en nombre y representación de esta Aseguradora, se notifique, conteste y agote todas las actuaciones procesales pertinentes dentro de la demanda de la Referencia.

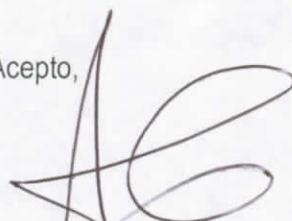
En el ejercicio del poder conferido al apoderado queda facultado para recibir, solicitar copias, reasumir, transigir, formular excepciones, conciliar, no conciliar, desistir el presente poder cuando lo estime conveniente y en general todas las facultades necesarias para el cumplimiento de su gestión consignadas en el artículo 77 del C.G.P.

Sírvase Señor Juez reconocerle personería a mi apoderado en los términos aquí señalados.

Del Señor Juez,

  
ÁLVARO MUÑOZ FRANCO  
C. C. No. 7.175.834 de Tunja  
Representante Legal

Acepto,

  
ALEXANDER GÓMEZ PÉREZ  
C. de C. No. 1.129.566.574 de Barranquilla  
T. P. No. 185.144 del C. S. de J.  
JPR

22  
24

**NOTARIA 12**  
**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO**  
Del Círculo de Bogotá

Compareció:  
**MUÑOZ FRANCO ALVARO**  
Con C.C. 7175834

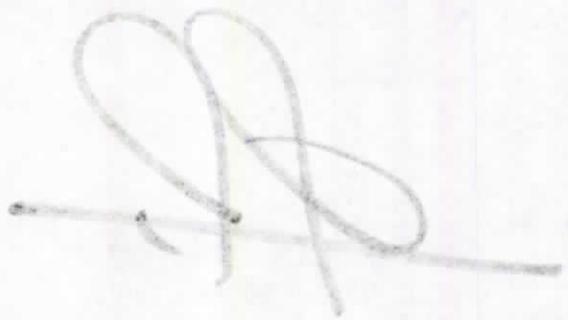
Y dijo que reconoce como suyo el documento y la firma que en él aparece, la que es de su puño y letra. Para constancia se firma.

www.notariainlinea.com  
Bogotá D.C. 20/02/2020 09:22:16 a.m.

**MARIO GARZÓN GUEVARA**  
NOTARIO 12 DE BOGOTÁ (E)  
IDN 70095500505



5QF3MG1GLMESYM4



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9221433997881742

Generado el 14 de febrero de 2020 a las 09:03:25

**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 DEL ESTADO S.A.**

**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 4395 del 17 de agosto de 1956 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPANIAS ALIADAS DE SEGUROS S.A. A partir de la fecha en mención, se encuentra sometido a la vigilancia por parte de esta Superintendencia.

Escritura Pública No 2142 del 07 de mayo de 1973 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el cambio de razón social por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 223 del 22 de octubre de 1956

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** La sociedad tendrá un Presidente, elegido por la Junta Directiva, para un periodo de cuatro (4) años, periodo que vencerá el primero (1°) de abril de cada cuatrienio, pero podrá ser reelegido indefinidamente y tendrá un primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto suplentes elegidos por la Junta Directiva, para que lo reemplacen en sus faltas temporales, absolutas o transitorias y uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales. La Representación Legal de la sociedad estará a cargo del Presidente y sus Suplentes, quienes ejercerán las funciones previstas en estos estatutos. Adicionalmente la Compañía tendrá uno o más Representantes Legales exclusivamente para Asuntos Judiciales designados por la Junta Directiva. 1) Corresponde al Presidente de la Compañía las siguientes funciones: a) Representar legalmente a la sociedad. b) Administrar los negocios de la Compañía dentro de los límites que señalen los estatutos y la ley y dentro de las políticas que determinen la Asamblea General y la Junta Directiva. c) Poner en ejecución todas las operaciones de la Compañía de acuerdo con las leyes, los estatutos y los reglamentos que aprueben la Asamblea General o la Junta Directiva. d) Desarrollar el plan de mercadeo y ventas de seguros y reaseguros acordado por la Junta Directiva para la promoción comercial de la Compañía. e) Orientar la política financiera, dirigiendo el desarrollo del plan de inversiones aprobado por la Junta Directiva. f) Orientar la política de publicidad y relaciones públicas de la Compañía. g) Orientar la política laboral de la Compañía de acuerdo con las pautas establecidas por la Junta Directiva. h) Crear y promover los empleados necesarios para la buena marcha de la Compañía, fijar sus funciones, dotaciones, y asignaciones; remover, libremente a todos los empleados, salvo aquellos cuyo nombramiento y remoción le compete a otro órgano de la administración. Igualmente autorizar por escrito a los Gerentes de las Sucursales, para comprometer a la Compañía hasta por la suma que él determine, dentro de los límites que le confieren los estatutos para tal fin. i) Someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas y balances. j) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. k) Orientar la política general de aceptación de riesgos en materia de seguros y reaseguros, en cada ramo. l) Celebrar en nombre de la Compañía actos jurídicos en todas sus manifestaciones, tales como compraventas, permutas, arrendamientos, emitir, aceptar y endosar letras de cambio, pagarés, cheques, giros, libranzas y cualesquiera otros instrumentos negociables o títulos valores, así como negociar estos documentos, cobrarlos, descargarlos y endosarlos, celebrar toda clase de operaciones bancarias y aprobar los préstamos y cualquier contrato que se celebre cuya cuantía no exceda de CINCO MIL (5.000) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES



23  
725



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9221433997881742

Generado el 14 de febrero de 2020 a las 09:03:25

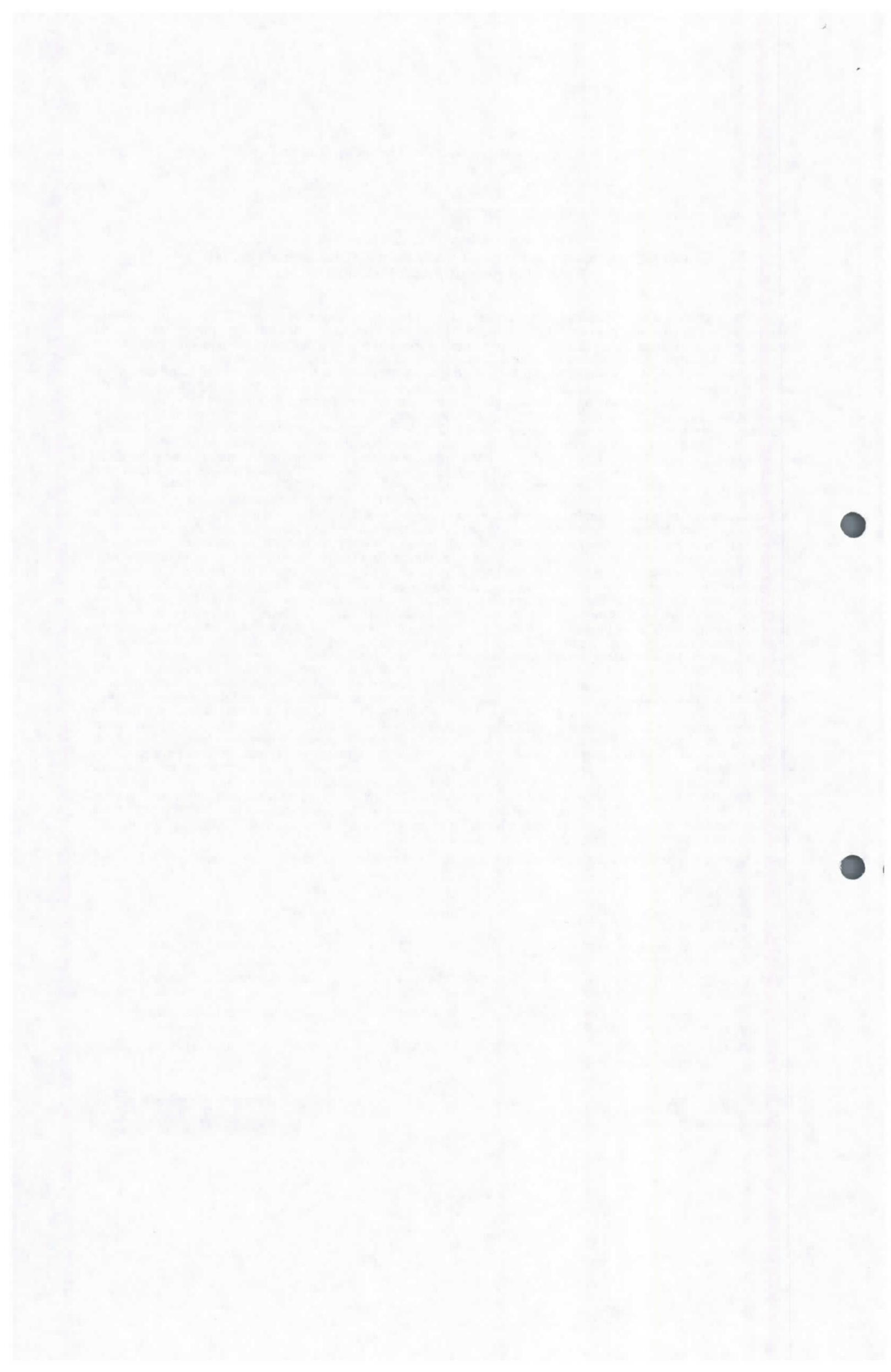
**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

LEGALES VIGENTES, con excepción de los contratos de seguros sobre riesgos, los cuales pueden ser celebrados cualquiera que sea su valor y los que requieran autorización especial de conformidad con los estatutos y las disposiciones legales. Cuando el contrato supere el monto antes indicado requerirá autorización de la Junta Directiva. Tratándose de la venta de acciones de la misma Compañía su enajenación se regirá por las disposiciones legales y las especiales previstas en estos estatutos para tal fin (literal l modificado E.P. 1979 del 20 de abril de 2017 Not. 13 de Bogotá). m) Ejecutar y velar porque se cumplan las decisiones de la Junta Directiva. n) Transigir, comprometer y desistir aquellos asuntos litigiosos en que se involucren bienes muebles o inmuebles y cuyo valor no exceda los límites que le hayan sido autorizados por la Junta Directiva. ñ) Remitir a la Superintendencia Financiera de Colombia o a los Organismos de Control que lo requieran, los informes, documentos, datos, estados financieros etc., que sean solicitados por estas entidades de acuerdo con la normatividad vigente. o) Rendir, por escrito, un informe propio y el que la junta debe someter, al finalizar cada ejercicio, a la Asamblea General de Accionistas. p) Convocar la Junta Directiva a sesiones extraordinarias, cuando lo estime necesario. q) Presentar a la Junta Directiva un informe detallado sobre la marcha de la empresa. r) Dar cuenta de su gestión a la Junta Directiva. 2) El Representante Legal para Asuntos Judiciales tendrá exclusivamente las siguientes funciones: a) Representar a la Compañía ante los órganos y funcionarios de la Rama Jurisdiccional del Poder Público o, ante funcionarios de la Rama Ejecutiva o ante particulares, a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales. b) Promover, instaurar y contestar demandas judiciales, llamamientos en garantía, intervenciones procesales y en general intervenir en toda actuación judicial procesal en defensa de los intereses de la Compañía. c) Asistir a las audiencias de conciliación en las que sea convocante o convocada la Compañía, en los Centros de Arbitraje y Conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, Autoridades de Control Fiscal o Ministerio de Público; igualmente ante cualquier despacho judicial en lo Constitucional, Civil, Comercial, Penal, Contencioso Administrativo, Laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad jurisdiccional. Para este efecto podrá plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de la Compañía, conciliar las pretensiones que se formulen a la misma en la respectiva audiencia de conciliación o en el proceso judicial respectivo, transigir y desistir, bien sea que obre como demandante, demandada, tercero en el proceso - como Llamada en Garantía, Litisconsorcio, Tercero Interviniente etc. - convocante de conciliación o convocada a conciliación. Igualmente podrá comprometer a la Compañía mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. d) Comparecer a cualquier despacho judicial en la República de Colombia (Civiles, Laborales, Penales, etc) con el fin de absolver interrogatorio de parte en representación de la Compañía, con expresa facultad para confesar. PARÁGRAFO: Las anteriores funciones podrán ser ejercidas por parte de los Representantes Legales para Asuntos Judiciales en cualquier lugar de la República de Colombia y hasta una cuantía que no supere los CIENTO (100) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. Para cualquier actuación judicial que supere esta cuantía, requiera autorización del Presidente de la compañía o de sus Suplentes de conformidad con las funciones que les han sido asignadas en el numeral primero de este artículo. (Escritura Pública 1979 del 20 de abril de 2017 Notaría 13 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Jorge Arturo Mora Sánchez Fecha de inicio del cargo: 01/10/1991	CC - 2924123	Presidente
Humberto Mora Espinosa Fecha de inicio del cargo: 01/06/2017	CC - 79462733	Primer Suplente del Presidente
Jesús Enrique Camacho Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 01/06/2017	CC - 17093529	Segundo Suplente del Presidente
Gabriela Alexandra Zarante Bahamon Fecha de inicio del cargo: 01/06/2017	CC - 52158615	Tercer Suplente del Presidente
Alvaro Muñoz Franco Fecha de inicio del cargo: 01/06/2017	CC - 7175834	Cuarto Suplente del Presidente





SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9221433997881742

Generado el 14 de febrero de 2020 a las 09:03:25

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan Sebastian Hernández Molina Fecha de inicio del cargo: 02/02/2016	CC - 16073822	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Hernando Gómez Marín Fecha de inicio del cargo: 16/05/2016	CC - 70038875	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luisa Fernanda Marttá Hernández Fecha de inicio del cargo: 31/05/2016	CC - 28559781	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Carlos Triana Barrios Fecha de inicio del cargo: 02/11/2016	CC - 80420757	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Camilo Enrique Rubio Castiblanco Fecha de inicio del cargo: 31/05/2018	CC - 79982889	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jaime Eduardo Gamboa Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 28/10/2013	CC - 79626122	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Diomer Giovanni Moncada Montoya Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 98561859	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Laura Marcela Castellanos Mantilla Fecha de inicio del cargo: 03/02/2020	CC - 1098660625	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Claudia Patricia Ordoñez Galvis Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 34566992	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Sury Eliana Corrales Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 66996315	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Aura Mercedes Sánchez Pérez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 37324800	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Augusto Mateus Gómez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 79285281	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Héctor Arenas Ceballos Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 79443951	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Piedad Cristina Correa Fecha de inicio del cargo: 05/07/2019	CC - 26201447	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Alexandra Juliana Jiménez Leal Fecha de inicio del cargo: 02/10/2019	CC - 52886458	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Leonardo Isidro Linares Díaz Fecha de inicio del cargo: 02/10/2019	CC - 79738782	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Marmolejo Olaya Oscar Javier Fecha de inicio del cargo: 02/10/2019	CC - 80055607	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Viviana Margarita Peñaranda Rosales Fecha de inicio del cargo: 13/11/2019	CC - 52985512	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Silvia Consuelo Afanador Bernal Fecha de inicio del cargo: 15/11/2018	CC - 52582664	Quinto Suplente del Presidente

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, responsabilidad civil, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios





La validez de este documento puede verificarse en la página [www.superfinanciera.gov.co](http://www.superfinanciera.gov.co) con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9221433997881742

Generado el 14 de febrero de 2020 a las 09:03:25

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

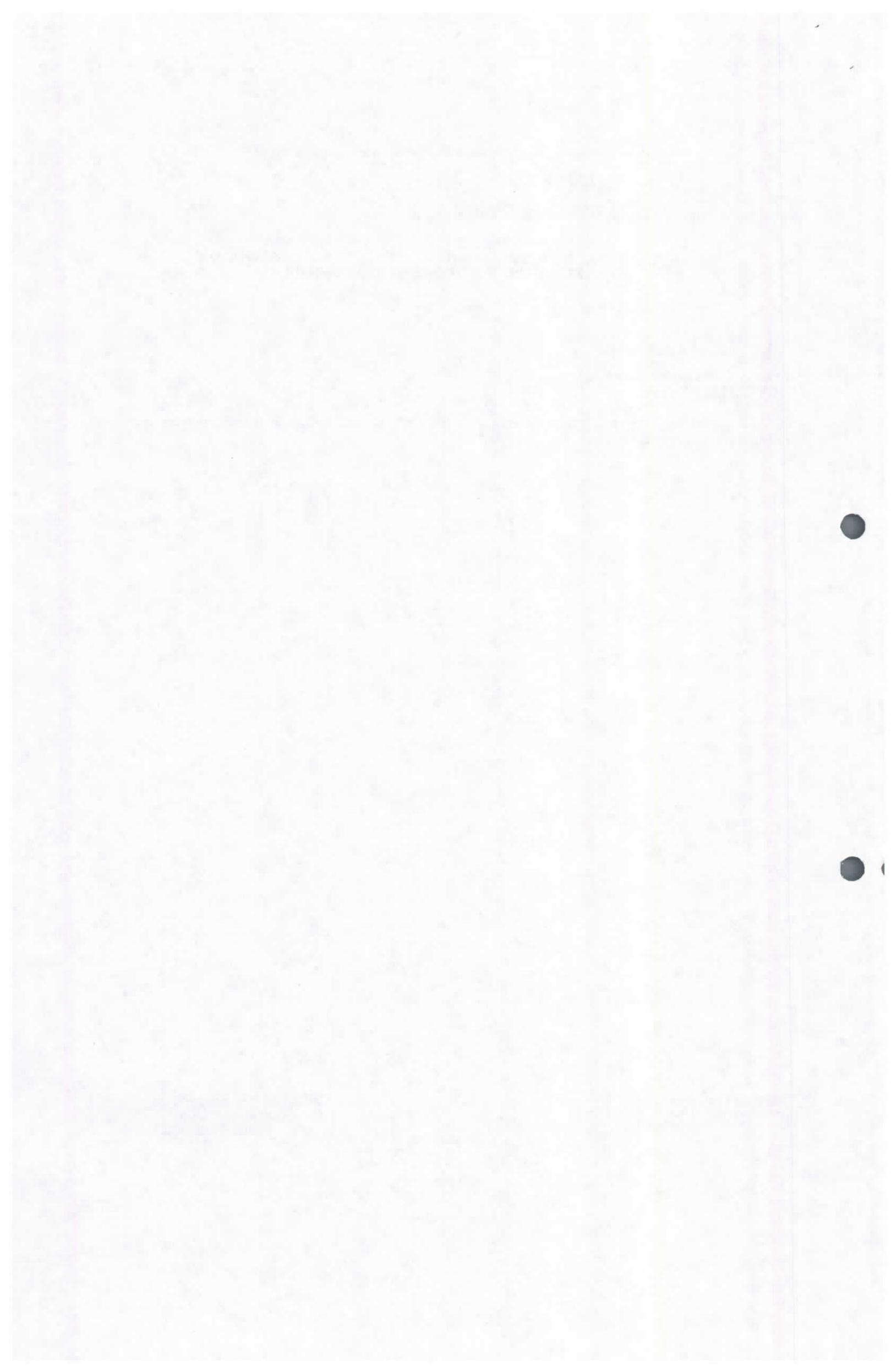
MÓNICA ANDRADE VALENCIA  
SECRETARIO GENERAL

"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



26  
788



27  
7/10



**SEGUROS DEL ESTADO**  
NIT. 860.009.578-6

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**  
CLAIMS MADE CLINICAS Y HOSPITALES

Ciudad de Expedición: <b>CARTAGENA</b>	Sucursal: <b>CARTAGENA</b>	Tipo de Movimiento: <b>EMISION ORIGINAL</b>	Poliza No. <b>75-03-101003446</b>	Anexo No. <b>0</b>
Tomador: <b>CLINICA DE LA COSTA</b> Dirección: <b>KR 50 NRO. 80 -90</b> Ciudad: <b>BARRANQUILLA, ATLANTICO</b>		NIT: <b>800.129.856-5</b> Teléfono: <b>3369999</b>		
Asegurado: <b>CLINICA DE LA COSTA</b> Dirección: <b>KR 50 NRO. 80 -90</b> Ciudad: <b>BARRANQUILLA, ATLANTICO</b>		NIT: <b>800.129.856-5</b> Teléfono: <b>3369999</b>		
Beneficiario: <b>TERCEROS AFECTADOS</b>		NIT: <b>0-0</b>		
Fecha de Expedición: <b>21 / 01 / 2019</b>	Vigencia Seguro Desde las 24 horas: <b>21 / 01 / 2019</b> Hasta las 24 horas: <b>21 / 01 / 2020</b>		Vigencia Anexo Desde las 24 horas: <b>21 / 01 / 2019</b> Hasta las 24 horas: <b>21 / 01 / 2020</b>	
Intermediario: <b>SANIN ALIANZA LTDA</b>	Clave: <b>133456</b>	% Participación: <b>100.00</b>	Compañía:	Coaseguro Cedido: % Participación:

**INFORMACION DEL RIESGO**

Riesgo: 1  
Actividad: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA \$ INVAR	SUBLIMITES
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES O OMISSIONES	\$ 500,000,000.00 \$ 500,000,000.00	
DEDUCIBLES: * 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 25.000,000.00 \$ en ERRORES U OMISSIONES.			
OBJETO DE LA PÓLIZA:			

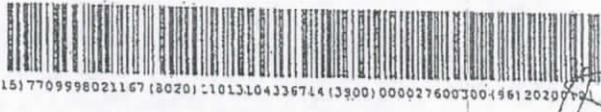
TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****500,000,000.00	PRIMA:	\$ *****23,193,530.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****4,406,770.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****27,600,300.00

TERMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORAL EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 8 N° 34-82 PISO 8, TELÉFONO 6601144 - CARTAGENA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA.  
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



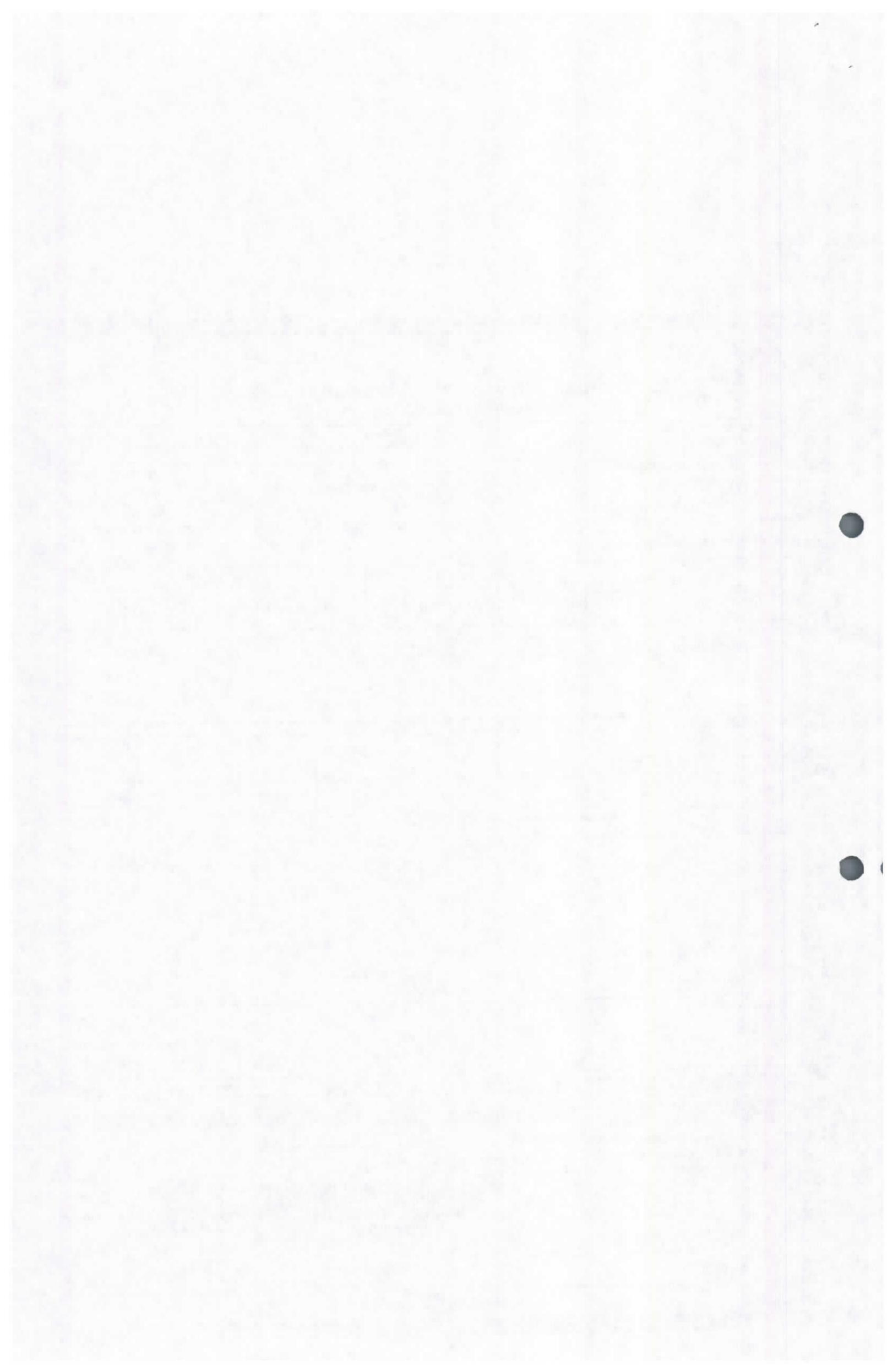
REFERENCIA PAGO:  
1101310433671-4

(415) 7709998021167 (8020) :1013104336714 (3900) 000027600300(961) 2020770

75-03-101003446

LUISCANEDA: *[Signature]* CLIENTE: *[Signature]* TOMADOR: *[Signature]*

Dir. de Previsión: Cr. 1 No. 33-23 Bogotá D.C. Teléfono: 2-9637



220



**SEGUROS DEL ESTADO**  
NIT. 860.009.576-5

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**

**CLAIMS MADE CLINICAS Y HOSPITALES**

SUCURSAL <b>CARTAGENA</b>		TIPO DE MOV. Y ENT. EMISION ORIGINAL	POLIZA No <b>75-03-101003446</b>	ANEXO No. <b>0</b>
TOMADOR	CLINICA DE LA COSTA		NIT	800.129.856-5
DIRECCION	KR 50 NRO. 80 -90	CIUDAD	TELEFONO	3369999
ASEGURADO	CLINICA DE LA COSTA	CIUDAD	NIT	800.129.856-5
DIRECCION	KR 50 NRO. 80 -90	CIUDAD	TELEFONO	3369999
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

**TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA**

TIPO DE INSTITUCION: CLINICA - NIVEL IV  
 VALOR ASEGURADO: \$500.000.000. EN EL AGREGADO ANUAL  
 DEDUCIBLES:  
 GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS  
 DENAS AMPAROS 15% DE LA PERDIDA - MINIMO - \$25.000.000.  
 VIGENCIA: 12 MESES

**RELACION DE PROFESIONALES:**

PROFESION	NO. DE PROFESIONALES
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	15
CARDIOLOGO	1
CARDIOLOGO-PEDIATRA	1
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	2
CIRUGIA DE MANOS	1
CIRUGIA DE TORAX	1
CIRUGIA GENERAL	5
CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA	1
CIRUJANO CARDIOVASCULAR	2
CIRUJANO PEDIATRA	2
CLINICA DEL DOLOR	1
COLONPROCTOLOGIA	2
ENDOCRINOLOGIA	1
GASTROENTEROLOGIA	1
GINECOLOGIA	1
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	4
GINECOLOGO ECOGRAFISTA	1
GINECOLOGO-ONCOLOGO	1
HEMATOLOGO	1
INFECTOLOGA	1
MEDICINA DEL DOLOR	1
MEDICO ESP. EN TRASPLANTE	1
MEDICO GENERAL	75
MEDICO INTERNISTA	7
NEFROLOGO PEDIATRA	1
NEUROLOGIA	1
NEUROCIRUGIA	1
NEUROLOGIA PEDIATRICA	1
NEUROLOGOS	3
NEURORADIOLOGIA	1
ODONTOLOGIA	1
ODONTOLOGIA Y ORTODONCIA	1
OPFTALMOLOGIA	1
ONCOLOGIA	1
ONCOLOGIA PEDIATRICA	1
ORTOPEDIA Y CIRUGIA DE MANOS	1
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	8
OTORRINOLARINGOLOGIA	1
PEDIATRA NEONATOLOGO	1
PEDIATRA	1
PSIQUIATRIA	1
RADIOLOGIA	1
TRABAJADORA SOCIAL	4
UROLOGIA	2

CANTIDAD DE PROFESIONALES ASEGURADOS TOTAL 123

LUISCANEDA



29  
721



SEGUROS  
DEL  
ESTADO  
NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**

**CLAIMS MADE CLINICAS Y HOSPITALES**

CARTAGENA		TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No	ANEXO No.
TOMADOR	CLINICA DE LA COSTA		75-03-101003446	0
DIRECCION	KR 50 NRO. 80 - 90,	CIUDAD. BARRANQUILLA, ATLANTICO	NIT 800.129.856-5	
ASEGURADO	CLINICA DE LA COSTA		TELEFONO 3369999	
DIRECCION	KR 50 NRO. 80 - 90	CIUDAD BARRANQUILLA, ATLANTICO	NIT 800.129.856-5	
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		TELEFONO 3369999	
			NIT 0-0	

**TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA**

BASE DE COBERTURA: CLAIMS MADE (POLIZA COMPLEMENTARIA)  
(RETROACTIVIDAD A DICIEMBRE 22/2010, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO HAYA TENIDO POLIZA DURANTE ESTE TIEMPO)  
BAJO LA PRESENTE POLIZA SE AMPARAN LAS INDEMNIZACIONES POR LAS RECLAMACIONES ESCRITAS PRESENTADAS POR LOS TERCEROS AFECTADOS Y POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O, A LA COMPANIA ASEGURADORA DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO SE TRATE DE HECHOS OCURRIDOS ENTRE EL 22/12/2010 Y (FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA) Y POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO HAYA TENIDO POLIZA DURANTE ESTE TIEMPO.

**AMPAROS:**

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO FRENTE A LOS DAÑOS QUE HAYAN SIDO CAUSADOS A UN TERCERO, LLAMADO VICTIMA, COMO CONSECUENCIA DE UNA ACCION U OMISION EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION.  
LA COBERTURA COMPRENDE TAMBIEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO (P.L.O.) POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES, DERIVADA DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS BIENES, EN QUE SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION MEDICA MATERIA DE ESTE SEGURO.

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

GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMIZADO A \$25.000.000 EVENTO Y \$100.000.000 VIGENCIA.

**EXCLUSIONES:**

DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O A LA TERAPEUTICA. EN CASO DE LA CIRUGIA ELASTICA O ESTETICA, SOLAMENTE SE OTORGA EN LOS CASOS DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y DE CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS.

DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA Y/O TRATAMIENTOS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO. DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL, BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHOLICAS O NARCOTICAS.

RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERCAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS Y QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES PROVENIENTES DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.

RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO, CUANDO PRESENTAN TALES RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DE UN SERVICIO PRESTADO.

DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCION, TRANSFUSION Y/O CONSERVACION DE SANGRE O PLASMA SANGUINEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICION, TRANSMISION O CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA, VIRUS DEL TIPO VIH, HEPATITIS B, PROCREACION.

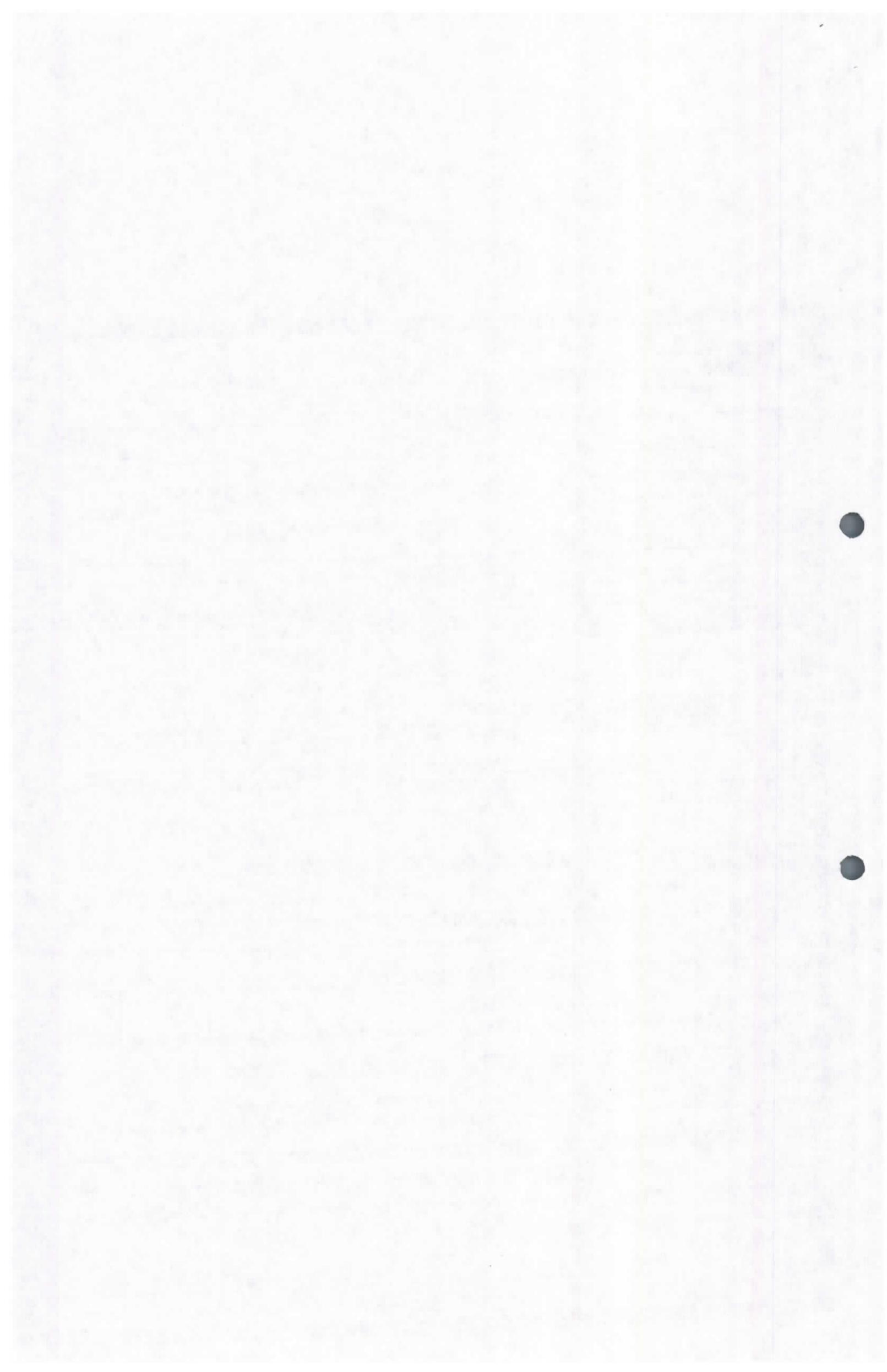
RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL, CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE, PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENOS PERICIALES, VIOLACION DE SECRETO PROFESIONAL.

EN EL CASO DE ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO EN UNA CLINICA O UN HOSPITAL ACREDITADO PARA DICHO FIN.

RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR AGRUPACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENETICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS.

LUISCANECA



722 30



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO**  
NIT. 860.009.576-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**

**CLAIMS MADE CLINICAS Y HOSPITALES**

CURSA CARTAGENA		TPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No 75-03-101003446	ANEXO No. 0
TOMADOR DIRECCION	CLINICA DE LA COSTA KR 50 NRO. 80 - 90	CIUDAD	BARRANQUILLA, ATLANTICO	NIT 800.129.856-5 TELEFONO 3369999
ASEGURADO DIRECCION	CLINICA DE LA COSTA KR 50 NRO. 80 - 90	CIUDAD	BARRANQUILLA, ATLANTICO	NIT 800.129.856-5 TELEFONO 3369999
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0

**TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA.**

RECLAMACIONES POR ORGANISMOS PATOGENICOS (MOHO U HONGOS O SUS ESPORAS, BACTERIAS, ALGAS, MICOTOXINAS Y CUALQUIER OTRO PRODUCTO METABOLICO, ENZIMAS O PROTEINAS SEGREGADAS POR LAS ANTERIORES, BIEN SEA TOXICAS O NO.).

RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES.

RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION MEDICA, ADEMÁS DE LAS CONTENIDAS EN LA FORMA FORMA 06/07/2016-1329-P-06-ERC004A.

**GARANTIAS:**

MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS, INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.

EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.

TERMINOS Y CONDICIONES SUJETO A CONFIRMACION ESCRITA POR EL ASEGURADO QUE NO TIENEN CONOCIMIENTO DE RECLAMO ALGUNO EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS, DE RECLAMOS PENDIENTES, DE CUALQUIER ACTIVIDAD INCLUYENDO PETICION Y/O SEQUESTRO DE HISTORIAS CLINICAS O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDESE DAR SURGIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO.



**SEGUROS DEL ESTADO S.A**

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

**MODALIDAD OCURRENCIA  
FORMA 29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A**

**CONDICIONES GENERALES**

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

**SECCION I  
COBERTURAS**

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

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A





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

**1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA INSTITUCIONES DE LA SALUD**

ACTOS ERRONEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, ACCION U OMISION, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL MEDICO, ODONTOLOGICO, PARAMEDICO, AUXILIAR, FARMACEUTICO, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, QUE ESTEN VINCULADOS BAJO RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL O AUTORIZADOS POR ESTE PARA EJERCER EN SUS INSTALACIONES AL SERVICIO DEL MISMO, SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN DENTRO DE LA RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

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

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

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

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

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

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

29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A

32  
724





EL USO DE LOS APARATOS Y/O EQUIPOS Y MATERIALES, Y A ADOPTAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE SEAN NECESARIAS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DARÁ LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

**D. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

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

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD EN LAS INSTALACIONES QUE APARECEN DESCRITAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

3. LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DAÑOS CAUSADOS POR LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS A SU SERVICIO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA LAS CUALES FUERON CONTRATADOS. PARA TAL FIN LA COBERTURA DESCRITA EN ESTE NUMERAL, OPERARÁ EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS.

**E. GASTOS DE DEFENSA**

SEGURESTADO INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES; Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TÉRMINOS DE ESTE SEGURO.

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

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

4

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

**SEGURESTADO** RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ACORDADOS LIBREMENTE ENTRE EL ASEGURADO Y EL PROFESIONAL DEL DERECHO QUE ADELANTARÁ SU DEFENSA, Y COMO MÁXIMO LOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA. EN CASO DE SER REQUERIDAS SUMAS SUPERIORES, POR LA COMPLEJIDAD DE LA DEFENSA, REQUERIRAN APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO POR PARTE DE **SEGURESTADO**.

ESTOS GASTOS PODRÁN OPERAR POR REEMBOLSO, EN CUYO CASO REQUERIRAN APROBACIÓN DE **SEGURESTADO** PREVIAMENTE A QUE INCURRA EN ELLOS EL ASEGURADO Y CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DESCRITAS.

## SECCION II EXCLUSIONES

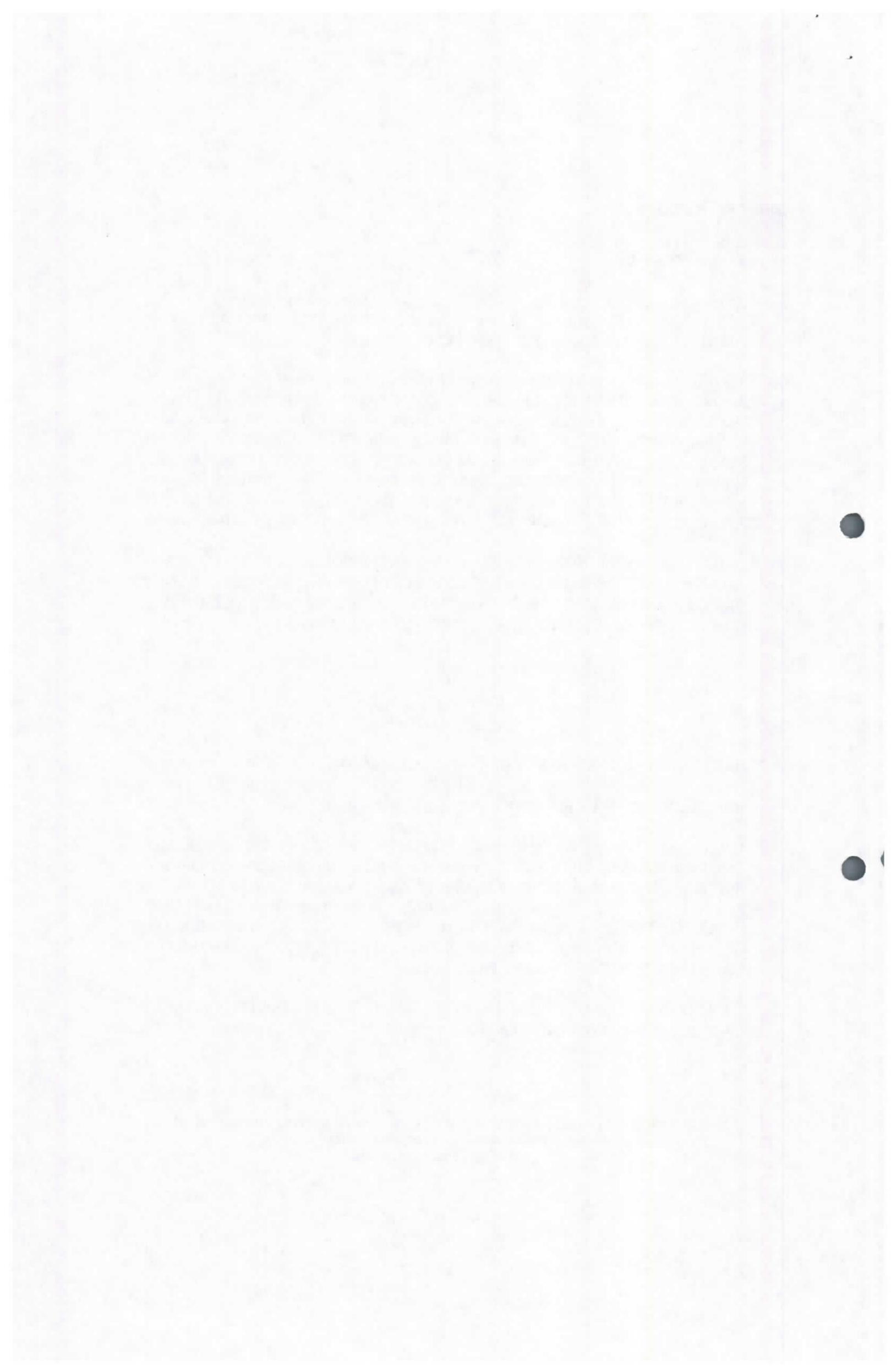
BAJO ESTE CONTRATO **SEGURESTADO** NO SERÁ RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:

1. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHOS DAÑOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR IATROGÉNICO (ENTENDIDO COMO ALTERACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE PRODUCIDA POR UN MÉDICO), ORGANISMOS PATÓGENOS Y/O FACTOR HEREDITARIO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.
2. DAÑOS Y/O PERJUICIOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN DE LA SALUD CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O TERAPIA DE ACTOS

29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTÁ D.C. Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40  
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10  
[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

33  
276





MÉDICOS PROHIBIDOS POR LA LEY O QUE SE PRESTEN SIN LA AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

3. RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN DE PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO.

4. PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

5. PERJUICIOS CAUSADOS EN LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ALCOHÓLICAS, INTOXICANTES O NARCÓTICAS.

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

7. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES O CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

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

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, QUEDAN AMPARADOS LOS PERJUICIOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN NECESARIA Y PATOLÓGICAMENTE INDICADA. PARA EL CASO ESPECÍFICO DEL ABORTO QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL.

9. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES Y TODOS AQUELLOS

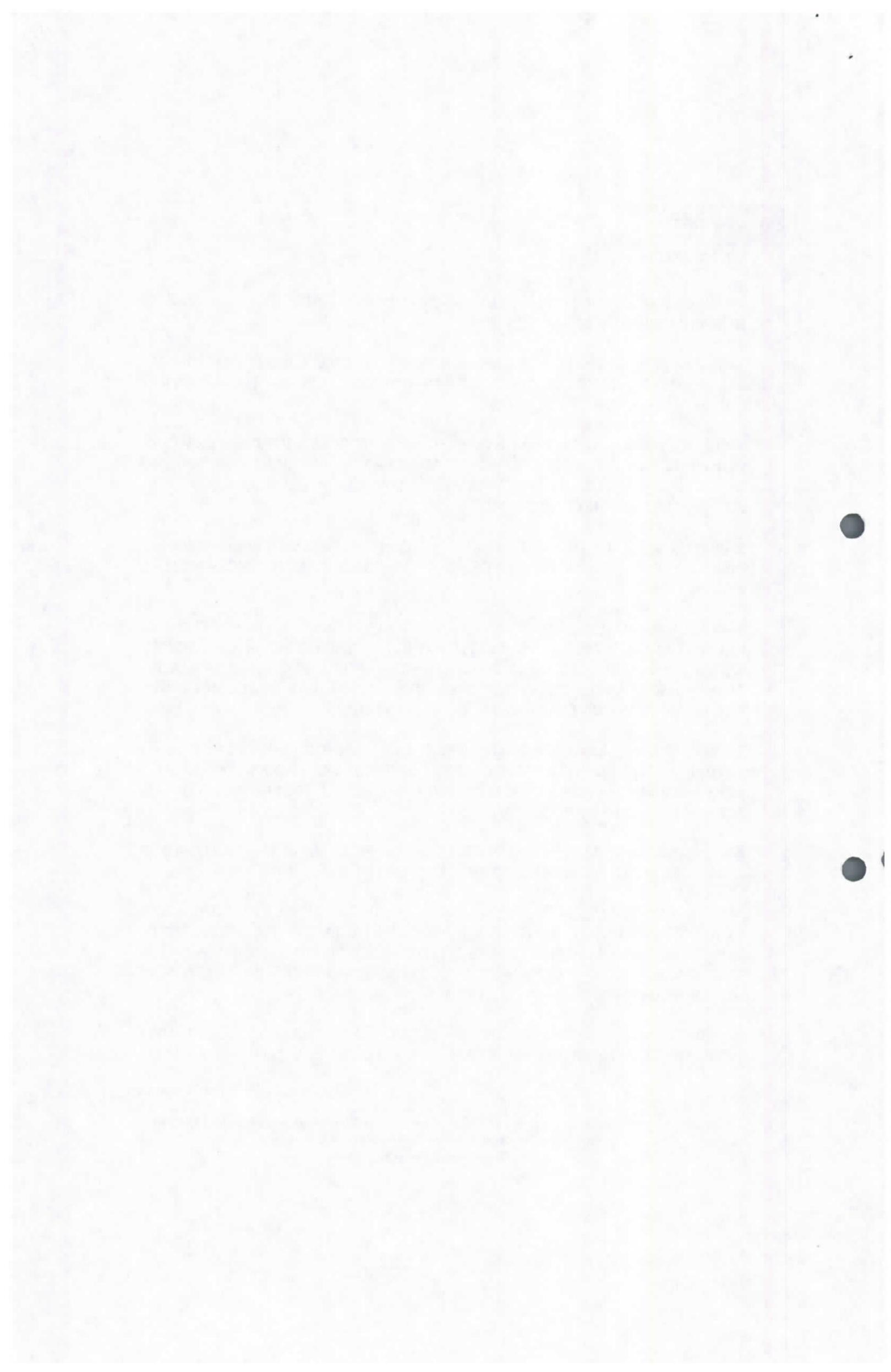
29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTA D.C Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40

ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTA 018000 12 30 10

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

727 35





PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE.

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

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

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

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

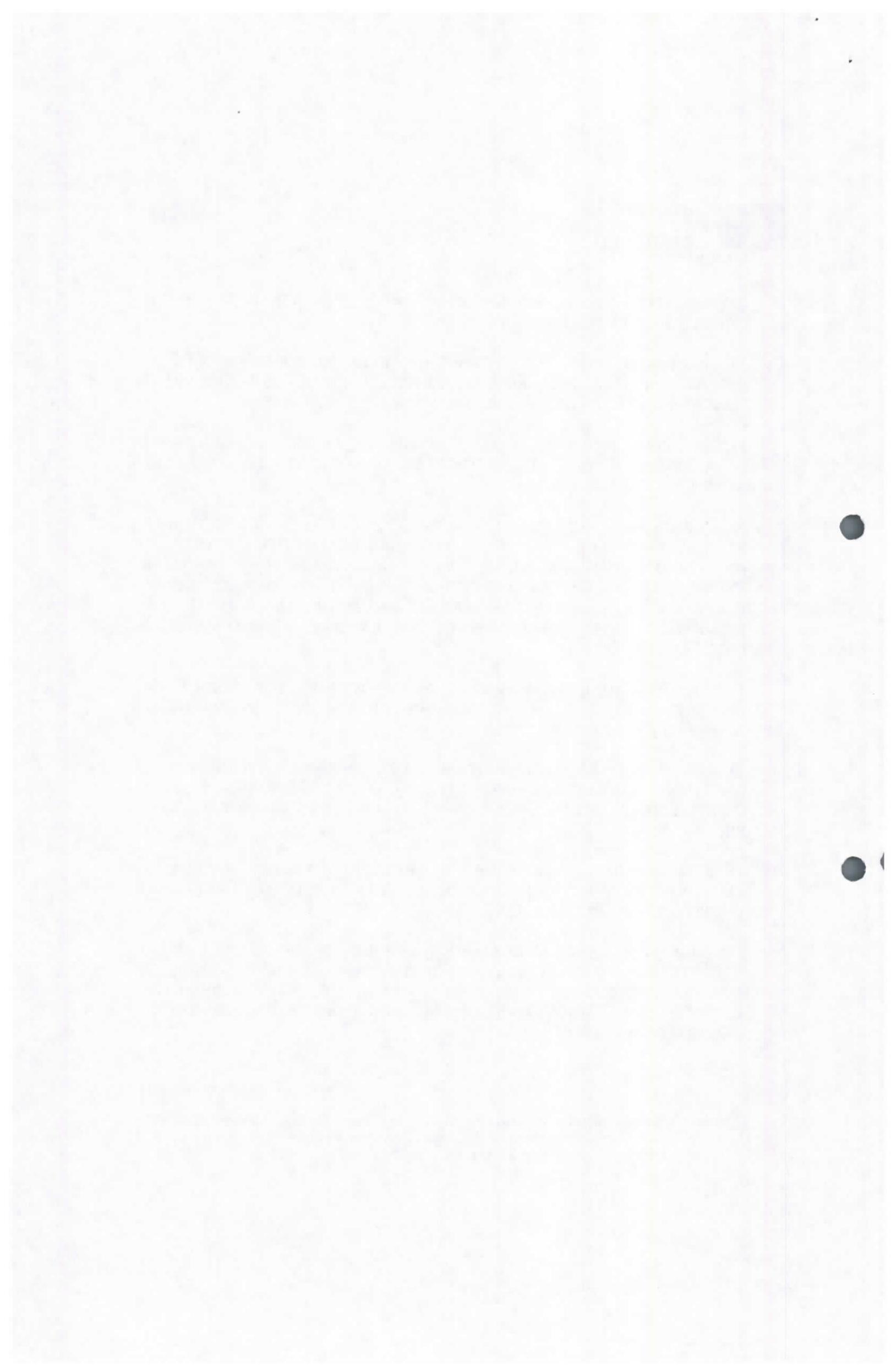
14. RECLAMACIONES POR PERJUICIOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL CUANDO ÉSTA NO FUERE APLICADA POR UN ESPECIALISTA Y EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD ACREDITADA PARA ESTE FIN.

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

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

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

728 36





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

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

19. VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL.

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

21. CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO, QUIRÚRGICO O TERAPÉUTICO.

22. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACIÓN QUE PRETENDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA MISMA.

23. TODA INFECCIÓN O CONTAMINACIÓN CON SANGRE O DERIVADOS DE SANGRE Y/O CONEXIÓN CON UN BANCO DE SANGRE, SALVO QUE SE HAYA REALIZADO POR UN PROCEDIMIENTO DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGÍA Y/O MEDICINA TRANSFUSIONAL DEL ASEGURADO Y CUMPLA CON LAS NORMAS VIGENTES QUE REGULEN LA MATERIA, CON OBTENCIÓN PREVIA DEL CONSENTIMIENTO ESCRITO.

24. LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES QUE SUFRAN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO A LOS PACIENTES Y/O TERCEROS DURANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS, CUANDO EL PROFESIONAL Y/O EL ASEGURADO SABE O DEBERÍA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD QUE POR SU CONTAGIOSIDAD O TRANSMISIBILIDAD, HABRÍA IMPEDIDO A UN PROFESIONAL DE LA SALUD RAZONABLEMENTE CAPACITADO Y PRUDENTE EN EL SERVICIO DE SU PROFESIÓN, PRESTAR SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTÁ D.C. Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40

ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

729 34





A PACIENTES EN GENERAL O UN SERVICIO Y/O TRATAMIENTO EN PARTICULAR.

25. ACTOS MÉDICOS INDIRECTOS, Y DE LOS NOMINADOS EXTRACORPÓREOS, TALES COMO INVESTIGACIÓN, EXPERIMENTACIÓN, AUTOPSIA, ETC.

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

27. ACTOS MÉDICOS PROHIBIDOS POR LEYES ESPECÍFICAS, O POR REGULACIONES EMANADAS DE AUTORIDADES SANITARIAS U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES, O NO AUTORIZADOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES CUANDO TAL AUTORIZACIÓN FUESE NECESARIA, O NO PERMITIDOS DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS PROFESIONALES ACEPTADOS PARA LA PRÁCTICA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LAS PERSONAS.

28. ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

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

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

31. RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES; LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AÉREOS, TERRESTRES O ACUÁTICOS, Y SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS

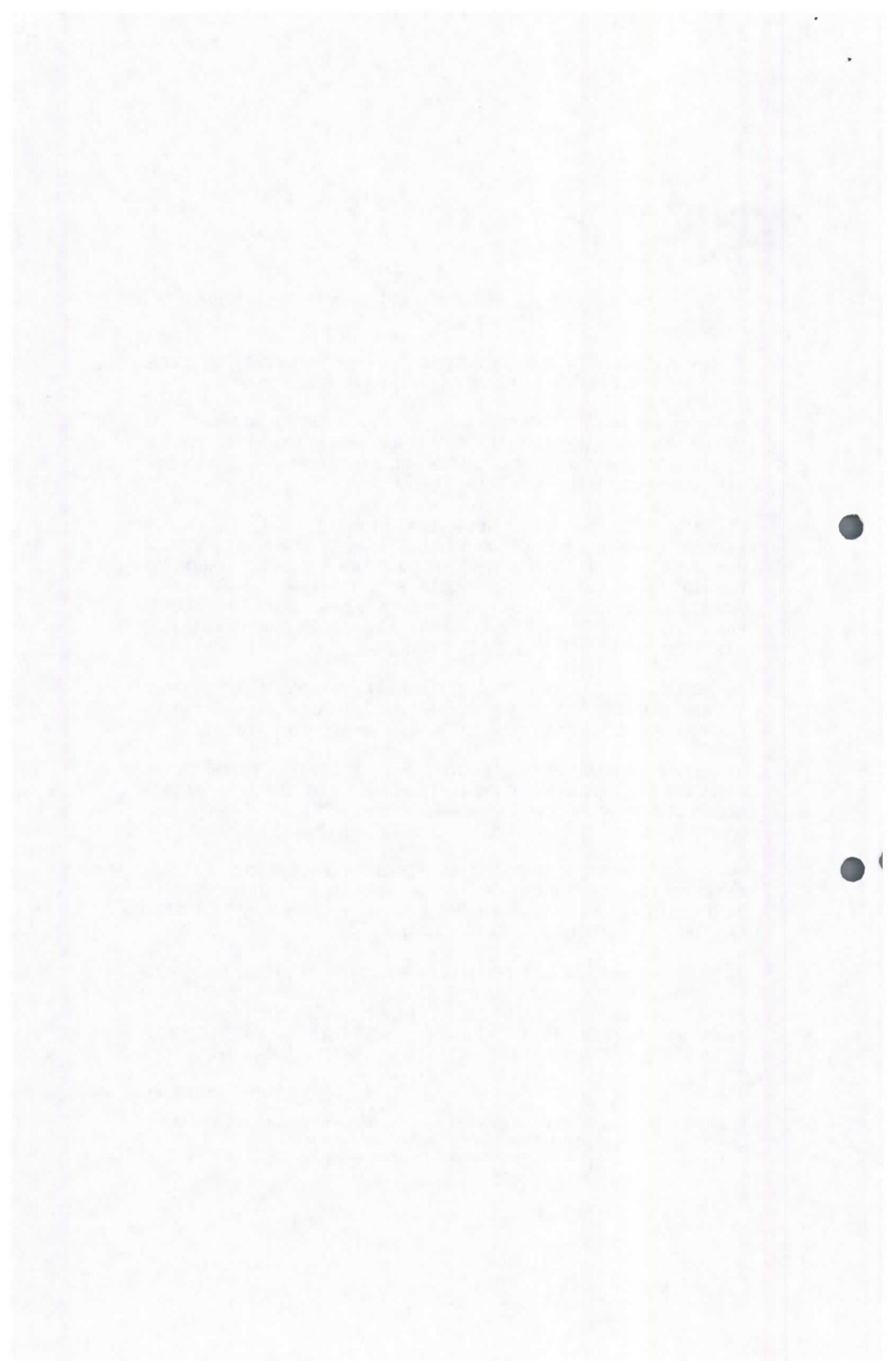
29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTA D.C Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40

ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTA 018000 12 30 10

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

730 30





VEHÍCULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO PACIENTES DEL ASEGURADO.

32. ATENCIÓN O TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

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

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

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

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

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

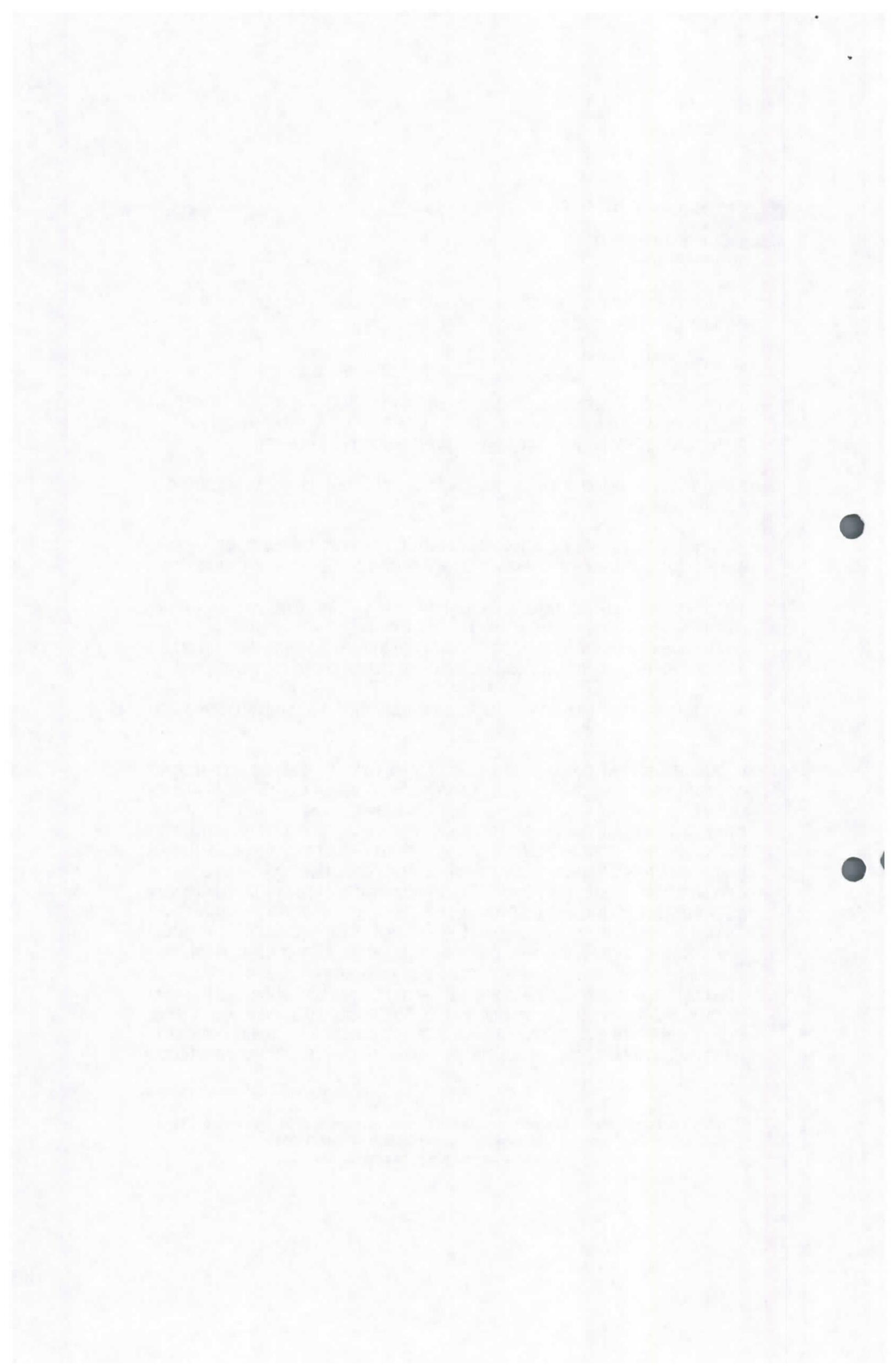
I- GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES Y OPERACIONES BÉLICAS (CON O SIN DECLARACIÓN O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, HUELGA, PAROS PATRONALES, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O ALBOROTOS POPULARES QUE REVELEN EL CARÁCTER DE O COMO CONSECUENCIA DE ASONADA, SUBLEVACIÓN MILITAR, INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, CONSPIRACIÓN, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAÍS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO. CONFISCACIÓN, REQUISA, NACIONALIZACIÓN O DETENCIÓN POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGÍTIMO O USURPADO, DESTRUCCIÓN DAÑOS A LOS BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL O ACTIVIDADES POR ORDEN DE CUALQUIER INDIVIDUO O PERSONAS QUE ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACIÓN CUYO OBJETO SEA

29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTÁ D.C. Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40  
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

731 39





EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESIÓN SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS MEDIOS VIOLENTOS.

II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SEAN DECLARADOS O NO.

38. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ASBESTO, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL, O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTO, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTO, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

39. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE:

**I. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA**

**II. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR. EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD.**

**III. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD Y OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES. ASÍ COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASÍ COMO**

29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A





CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

40. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL ASEGURADO EN SU CARÁCTER DE FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO SEGÚN LO DEFINE LA LEY CORRESPONDIENTE.

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

42. PERJUICIOS DERIVADOS DE ACTOS MÉDICOS COMETIDOS FUERA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

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

44. EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA, ASÍ COMO TAMBIÉN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCIÓN PAULATINA DE GASES, VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESECHOS COMO HUMO, HOLLÍN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO HUNDIMIENTO DEL TERRENO Y SUS MEJORAS, COMO CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES, O POR INUNDACIONES DE AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.

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

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

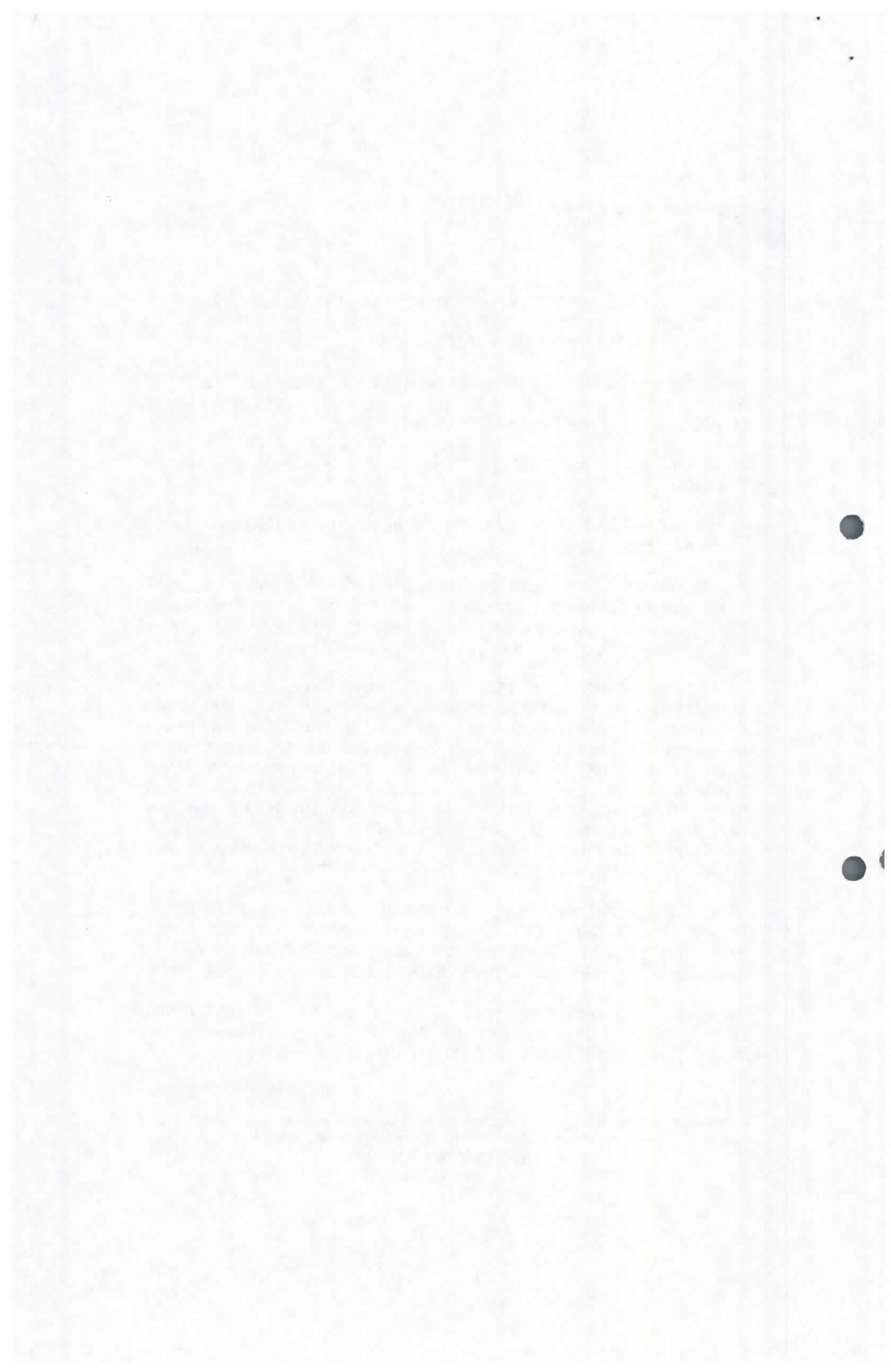
29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTÁ D.C. Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40

ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

733 A

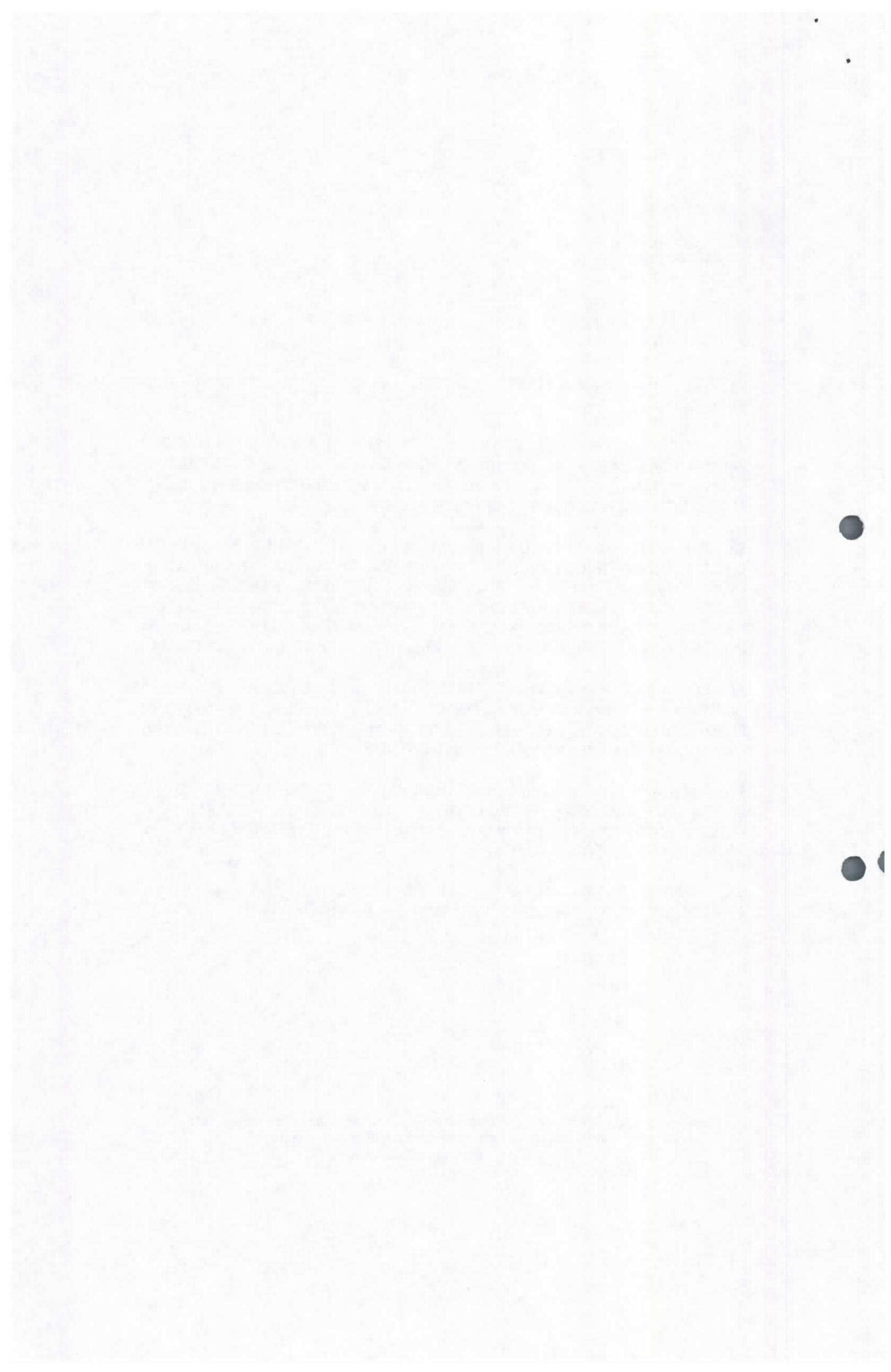




47. EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASÍ COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
48. CARGUE O DESCARGUE DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.
49. PÉRDIDAS PATRIMONIALES PURAS, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A PERDIDA DE UTILIDADES, PERDIDA DE RENTAS O LUCRO CESANTE, QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN CORPORAL O UN DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.
50. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, O DE CUALQUIER OBLIGACIÓN DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTO SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO, RIESGOS PROFESIONALES, COMPENSACIÓN PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL SEMEJANTE, SEA PÚBLICA O PRIVADA.
51. LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A, PERJUICIO MORAL, DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, PERJUICIO FISIOLÓGICO, DAÑO ESTÉTICO Y LOS DEMÁS QUE NO PUEDAN SER CATALOGADOS COMO DE ÍNDOLE PATRIMONIAL.
52. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS (RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL). LA INOBSERVANCIA O VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.
53. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE TERCEROS.

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

734



### SECCION III DEFINICIONES GENERALES

Bajo este Contrato de Seguros se entenderá por cada uno de los términos relacionados a continuación, lo siguiente:

**1. ACTOS MEDICOS:** Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el Asegurado y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y mediante los cuales se trata de obtener la curación o alivio del paciente. Ellos pueden ser preventivos, diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación.

Se entienden por estos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un paciente.

**2. ACTOS ERRONEOS:** Significa cualquier acto médico real o supuesto, error, omisión o incumplimiento negligente relacionado con los servicios profesionales de la salud prestados por el asegurado y que, conforme a la ley, generan responsabilidad civil del mismo y en consecuencia llevan a una reclamación efectuada por el paciente afectado o tercero afectado o sus causahabientes sobre el procedimiento (médico o quirúrgico) realizado por el asegurado.

**3. ASEGURADO:** La empresa de la salud (centros médicos, consultorios, clínicas, hospitales y laboratorios) sea persona jurídica de derecho público, privado o mixto, titular del interés asegurable objeto del presente contrato de seguro, debidamente nombrada como tal en la caratula de la póliza, y el personal al servicio del asegurado declarado en el formulario de solicitud de seguro.

**4. DEDUCIBLE:** Es el monto o porcentaje del daño indemnizable determinado en la carátula de la póliza para cada amparo/cobertura, previamente convenido con el tomador, que invariablemente se deduce y siempre queda a cargo del asegurado o del beneficiario.

Si como consecuencia de un solo siniestro se llegaren a afectar varias de las coberturas de los amparos contratados por el Tomador, el Deducible estipulado en la caratula de la póliza se aplicará para cada amparo por separado.

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

735 43





736 A1

**5. SINIESTRO:** Para los efectos de este seguro, se entiende por siniestro el acto erróneo por el cual se imputa responsabilidad civil extracontractual profesional al asegurado, acaecido en forma accidental, súbita e imprevista que haya causado un daño material, lesión personal y/o muerte generador de perjuicios patrimoniales, ocurrido durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias jurídicas sean reclamadas al asegurado, por vía judicial o extrajudicial durante la vigencia de la póliza o más tardar dentro del periodo de prescripción que tiene el tercero afectado frente al asegurado de acuerdo con lo establecido en la legislación colombiana.

Respecto de la acción directa que tiene el tercero afectado frente a **SEGURESTADO** la prescripción correrá de acuerdo a lo establecido en el Código de Comercio Colombiano.

Se constituye como un solo siniestro para efectos de este contrato de seguro, el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos, debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

**6. PACIENTE Y/O TERCERO AFECTADO:** Es la persona natural o jurídica que resulta afectada o damnificada por el hecho de responsabilidad civil extracontractual profesional imputable al asegurado de acuerdo con la ley.

Para los efectos de este contrato de seguros, no se considera terceros a:

**A.** El cónyuge, compañero permanente y los parientes del asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad y/o primero de afinidad.

**B.** Las personas vinculadas mediante contrato laboral con el asegurado o vinculadas con contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios, excepto cuando reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado.

**7. VALOR ASEGURADO O SUMA ASEGURADA:** Es la suma de dinero señalada en la caratula de la póliza y que corresponde a la máxima responsabilidad de **SEGURESTADO** en caso de un siniestro amparado a la luz de este contrato de seguro, luego de aplicar el deducible por cada siniestro que pueda ocurrir durante la vigencia de la póliza.

**SEGURESTADO** no estará obligado, en ningún caso, a pagar daños y/o costos que excedan el límite agregado de responsabilidad aplicable, una vez este haya sido agotado por el pago de daños y/o costos.

29/11/2016 - 1329 - P - 06 - ERC004A



Los sublímites indicados para algunos amparos o coberturas bajo las condiciones del presente seguro no incrementan la responsabilidad de **SEGURESTADO** y, por lo tanto, no aumentan el valor asegurado, a menos que se indique lo contrario en la caratula de la póliza.

Todas las reclamaciones derivadas del mismo acto erróneo se considerarán como una sola reclamación, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad por reclamo establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza.

Así mismo, la serie de actos erróneos que son o están temporal, lógica o causalmente relacionados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán parte de un mismo siniestro y constituirán un solo y único daño y/o costo sin importar el número de reclamantes y/o reclamaciones formuladas. La responsabilidad máxima de **SEGURESTADO** por dicho daño y/o costos, no excederá el límite de responsabilidad por evento / reclamo establecido en las condiciones particulares y/o en la caratula de la póliza.

**8. VIGENCIA DEL SEGURO:** Es el periodo de cobertura comprendido entre las fechas de inicio y terminación que aparecen señaladas en la carátula de la póliza, durante las cuales el asegurado realiza las actividades relacionadas con su profesión médica asegurada y entre las cuales debe ocurrir el acto médico o hecho dañoso por el cual se imputa la responsabilidad al asegurado.

#### SECCION IV OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

##### 1. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO – NOTIFICACIÓN DE SUS CAMBIOS

El Asegurado o el Tomador, según sea el caso están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a **SEGURESTADO** los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan a dicha celebración y que signifiquen un cambio en el estado del riesgo.

La notificación a **SEGURESTADO** deberá hacerse por escrito, con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Tomador o del Asegurado. Si le es extraña, tal notificación se deberá realizar dentro de los

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

737 AS





diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la modificación. Se presume el conocimiento de la modificación por parte del Tomador o del asegurado, transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Una vez notificada la modificación del riesgo en los términos arriba expuestos, **SEGURESTADO** podrá revocar el contrato de seguro o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima o en las condiciones del contrato.

La falta de notificación oportuna a **SEGURESTADO** según los términos antes indicados produce la terminación de este contrato.

## **2. PAGO DE LA PRIMA – TERMINACIÓN AUTOMÁTICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA**

El Tomador del seguro está obligado a pagar la prima. Salvo disposición legal contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirán la terminación automática del contrato y dará derecho a **SEGURESTADO** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

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

**A.** Cuando ocurra un siniestro que pueda dar lugar a una reclamación por la presente póliza, el Asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas. Si se incumpliere esta obligación, **SEGURESTADO** podrá deducir de la indemnización, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

**B.** El Asegurado o el Beneficiario están obligados a dar aviso de **SEGURESTADO** de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Si se incumpliere esta obligación, **SEGURESTADO** solo podrá deducir de la indemnización, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

**C.** Declarar a **SEGURESTADO**, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de los valores asegurados.

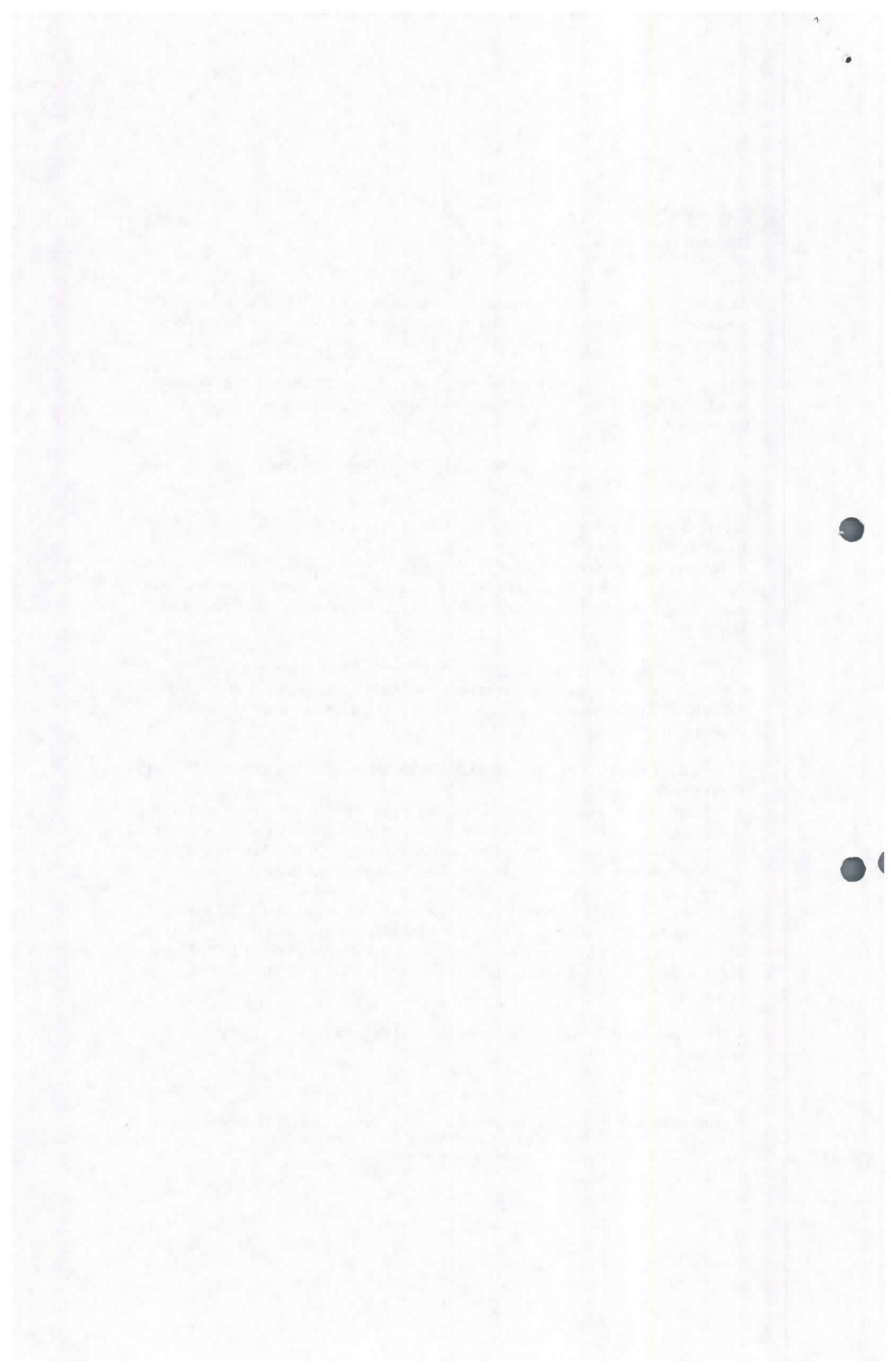
29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90 - 20 BOGOTÁ D.C. Conmutador 307 82 88 Fax Server 651 12 40

ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

738 ab





D. Le corresponde al asegurado – beneficiario acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida para lo cual goza de libertad probatoria. En tal sentido, el asegurado – beneficiario acompañará las pruebas pertinentes tales como dictámenes médicos, historias clínicas, facturas, entre otros, y comunicará por escrito a **SEGURESTADO** todos los detalles y hechos que demuestren plenamente la responsabilidad civil del asegurado, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de los perjuicios causados, así como la relación de causalidad con la prestación del servicio.

E. La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

#### **4. CONSENTIMIENTO**

Dada la naturaleza de este seguro, el asegurado no podrá admitir su responsabilidad, ni liquidar o intentar liquidar reclamo alguno sin el consentimiento escrito de **SEGURESTADO**, quien tendrá derecho en cualquier momento a intervenir en el manejo de la defensa o liquidación del reclamo, si **SEGURESTADO**, así lo considere conveniente.

**SEGURESTADO** no liquidará reclamo alguno sin el consentimiento de los asegurados. Si estos se rehusaran injustificadamente a prestar su consentimiento en relación con un acuerdo sugerido por **SEGURESTADO**, la responsabilidad de la aseguradora no excederá en tal caso el monto a cargo previsto en dicho acuerdo, incluyendo los costos incurridos desde el momento en que **SEGURESTADO** solicitó el consentimiento del asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo entre asegurado y **SEGURESTADO**, ambas partes realizarán sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos incurridos para lograr dicho acuerdo.

## **SECCION V CONDICIONES VARIAS**

### **1. DERECHOS Y DEBERES DE SEGURESTADO EN CASO DE SINIESTRO**

Cuando ocurra un evento, cubierto por esta póliza **SEGURESTADO** podrá:

A. Inspeccionar los edificios, locales o predios en los que ocurrió el siniestro.

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

739 A





**B.** Colaborar con el Asegurado para evaluar médica y económicamente los perjuicios efectivamente causados y para determinar la causa y consecuencias de los mismos para la cual, **SEGURESTADO** se reserva el derecho de examinar la víctima, ingresar a los predios mencionados en la caratula de la póliza, examinar los libros, historias clínicas y demás documentos del asegurado relacionados con el reclamo o siniestro.

**C.** Las facultades conferidas a **SEGURESTADO** por la presente condición podrán ser ejercidas en cualquier momento hasta tanto el Asegurado o la Víctima le comuniquen por escrito que renuncian y/o desisten de la reclamación presentada judicial o extrajudicialmente.

## **2. REDUCCION DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE LA INDEMNIZACION**

El valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento de ocurrencia del siniestro en el importe de la indemnización pagada por **SEGURESTADO**.

## **3. GARANTÍAS – DEFINICIÓN Y EFECTOS**

Se entiende por Garantía, la promesa inequívoca, en virtud de la cual el Tomador o el Asegurado se obligan a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.

La Garantía deberá constar en la póliza por escrito o en documentos accesorios a ella, y debe expresar el compromiso claro que adquiere el Tomador o el Asegurado.

En caso de no cumplirse la Garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, el contrato de seguro será anulable. Cuando la Garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, **SEGURESTADO** podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción u oponer el incumplimiento de la misma.

## **4. REVOCACION UNILATERAL DEL CONTRATO DE SEGURO**

**A.** Por **SEGURESTADO** mediante comunicación escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío. La renovación dará derecho al Asegurado a recuperar la primera no devengada.

**B.** Por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a **SEGURESTADO**. El importe de la prima devengada y de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

740





401  
7/11

#### 5. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración o modificación que deban hacer las partes en relación con el presente contrato, deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección suministrada por ellas.

#### 6. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza **SEGURESTADO**, se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el Formulario de conocimiento del cliente, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y sometidos a la consideración de **SEGURESTADO**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, por lo tanto, se consideran como parte integrante de la misma.

#### 7. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

El presente seguro se refiere única y exclusivamente a actividades realizadas en el territorio colombiano bajo la legislación y jurisdicción colombiana.

#### 8. SUBROGACIÓN

**SEGURESTADO**, una vez efectuados cualesquiera de las indemnizaciones previstas en esta póliza, se reserva el derecho a la subrogación hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al tomador/Asegurado. Este prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de los documentos que fuesen necesarios para dotar a **SEGURESTADO** de legitimación activa para demandar judicialmente.

Así mismo, **SEGURESTADO** se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.

Al Asegurado le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza, si el Asegurado actuó de mala fe o con dolo, deberá restituir los costos y/o Gastos Legales que **SEGURESTADO** hubiere pagado de manera anticipada, así como también perderá el derecho a la indemnización.

29/11/2016 – 1329 – P – 06 – ERC004A

