

ORLANDO LASPRILLA VASQUEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

535-22-20
LT-27805

1

Señora
JUEZ TERCERA ORAL ADMINISTRATIVA
Buga

RESPUESTA AL LLAMADO EN GARANTÍA

Proceso : Responsabilidad Civil
Demandante : María Ismenia González de Romero y Otros.-
Demandado : Hospital Tomas Uribe,
Clínica Mariángel Dumian Medical SAS- Tulua
Rad. : 2019-00208

ORLANDO LASPRILLA VASQUEZ, Mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Cali, en la carrera 79B N° 9-18 oficina 504A, Emil olasprilla@gmail.com identificado con la cédula de ciudadanía # 14'974.403 de Cali, abogado titulado portador de la tarjeta profesional # 26.812 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial de **LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, dentro del término legal correspondiente, de la manera más respetuosa me permito recorrer el traslado de la demanda y el llamado en Garantía realizado por la **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN**, por intermedio de su apoderado en el proceso de la referencia.

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL PRIMERO

A LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS no le consta a mí representada, razón por la cual, no se niega no acepta, por consiguiente que se pruebe de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, relacionadas con las asuntos familiares de la señora María I González de Romero y la condición de conyugue del Señor Benedicto Romero

Es importante destacar los padecimientos de orden oftalmológico que como antecedentes, padecía la paciente en el año 2017.- en el Hospital Tomas Uribe de Tulua - Valle.-

AL SEGUNDO

A LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS no le consta a mí representada el hecho, por consiguiente que se pruebe de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, que se relacionó con atención de orden oftalmológico, cataratas en el ojo izquierdo Senil Nuclear con intervención que se realiza en el Hospital Tomas Uribe de Tuluá.-

De lo que consta en el hecho es importante destacar lo atención que se suministró a la demandante. -

AL TERCERO

Hecho cierto que confiesa la demandante a través de su apoderada, y relacionado con la atención suministrada en le Hospital Tomas Uribe

AL CUARTO

Hecho relacionado con la atención suministrada a la demandante por parte del Hospital Tomas Uribe, medico Carlos Eduardo Gonima, con ocasión de la intervención quirúrgica llevada acabo el día 17 de Agosto de 2017, con recomendación a la alta, y con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes, sin tratamiento

No obstante lo anterior, es necesario aclarar que la paciente señora María Ismenia, fue atendida oportunamente dadas su complicaciones, por riesgos adicionales consecuencias del padecimiento como se confiesa y con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes, sin tratamiento

AL QUINTO

Este hecho no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada, razón por la cual, que se pruebe de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, relacionado con el ingreso de la paciente al Hospital Tomas Uribe el día 22-08-2017.-

AL SEXTO

Este hecho no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada, razón por la cual, no se acepta este hecho como cierto y relacionado con reingreso de la paciente el día 25 de Agosto de 2017 a

la Única atención ofrecida en la CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN, con remisión de la paciente a su IPS, ello en razón a que la referida clínica al momento de la atención del día 26 de Agosto de 2017, no contaba con especialista en Oftalmología, pero si con revisión por parte de médico general.-

AL SEPTIMO

Este hecho no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada, razón por la cual, no se acepta como cierto. Que se pruebe de conformidad, pues se trata de conclusiones a las que llega la panderada, sin respaldo científico o medico alguno. -

AL OCTAVO

Hecho que no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada y relacionado con la atención del 26 de Agosto de 2017.- con manejo ambulatorio. -

AL NOVENO

Este hecho no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada, razón por la cual, no se acepta este hecho como cierto. Que se pruebe de conformidad.-

AL DECIMO

Hecho que no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada, razón por la cual, no se acepta este hecho como cierto. Que se pruebe de conformidad relacionado con la atención de la paciente del día 31 de Agosto

Como se puede establecer y esta registrado la atención medica del paciente estuvo acorde con los males que padecía, y su grados de agravamiento, no siendo esta atención, la causante, del agravamiento que luego presenta, de lo que se puede extractar según lo relatan los hechos, por la gama de médicos generales y especialistas que se encargaban de su atención

**AL DECIMO
PRIMERO**

4

Este hecho no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada, razón por la cual, no se acepta, Que se pruebe de conformidad, relacionado con acción de tutela.-

**AL DECIMO
SEGUNDO**

Este hecho no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada y relacionado con la derecho de petición que la ddte presento al Hospital Tomas Uribe,. Con solicitud de información, de su tratamiento

**AL DECIMO TERCERO
Y DECIMO CUARTO**

Este hecho no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada, razón por la cual, no se acepta - relacionado con la respuesta al derecho de petición al hospital tomas Uribe

AL DECIMO QUINTO Este hecho no tiene que ver ni depende de LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS vinculada a este proceso como llamada en garantía, por lo tanto no le consta a mí representada, razón por la cual, no se acepta, Que se pruebe de conformidad. -

De los anteriores hechos no hay evidencias medicas o científicas, que permitan considerar que los equipos médicos, obrara de forma imperita, negligente o imprudente, o violando reglas de cuidado, por el contrario, en la historia clínica allegada existen suficientes elementos para concluir que la conducta fue adecuada y diligente. Probar que existe un nexo causal entre el hecho que constituye la fuente normativa de la responsabilidad y el daño producido, como es el fallecimiento del Señora Maira Rosalba López López, que será siempre necesaria para que la imputación pueda tener lugar y con ella pueda dar vida la responsabilidad, pero la simple relación de causalidad entre el hecho, su autor y el daño no basta para

5
justificar la atribución del deber de reparación al sujeto a quien la ley califica de responsable. En todo caso, los médicos tratantes al rendir su testimonio deberán precisar si lo afirmado es cierto o no.

DE LAS PRETENSIONES Y CONDENAS.

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones por perjuicios materiales y extrapatrimoniales de la demanda. En razón a que carecen de soporte fáctico y legal y por tanto no están llamadas a prosperar en contra de **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL** y el personal a su servicio que intervinieron en los actos médicos¹ a la señora **MARIA ISMENIA ROMERO GONZALEZ**, actuaron con diligencia y cuidado propio frente a los hechos que dieron origen a esta demanda y por ello no está comprometida su responsabilidad. Es de vital importancia tener en cuenta que las obligaciones que asumen los médicos al tratar a sus pacientes son de medio y no de resultado, como indebidamente se plantea en la demanda y por ello no pueden garantizar el éxito, menos cuando el daño, para el caso la **EVISERACION DE OJO IZQUERDO**, carece de relación alguna con la conducta de los funcionarios o médicos de la Institución, dado que la paciente, como se pueda deducir fácilmente de lo confesado por la apoderada, se atiende el día 25 de Agosto de 2017, dentro del periodo post operatorio, con atención mínima a nivel de atención del Clínica Dumian, con remisión a la IPS.

Hasta ahora no existe fundamento de Responsabilidad legal que así lo obligue, tanto que ni siquiera se ha acreditado la responsabilidad que se alude respecto de mi mandante, pues el solo fueron la circunstancias medicas y patológicas las causantes de los supuestos perjuicios que aquí se persiguen, pues es claro que la condición de seres humanos, no somos inmortales, dado que como axioma de la vida todos debemos padecer diferentes clases de enfermedades, no pudiendo exigir a los médicos que ello no suceda-

Para el proceso No puede atribuírsele a los actos médicos la especial y restrictiva condición de riesgos, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo atinente a la carga de la prueba, ya que se alteraría, desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad

¹ (CSJ SC 26 de noviembre de 2010, rad. 1999 08667 01). «Toda aquella actividad mediante la cual el galeno se compromete a emplear su habilidad y saplencia con miras a curar al enfermo; para tal efecto, debe desarrollar un conjunto de labores endaminadas al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de aquel y, de ser el caso, a intervenirlo quirúrgicamente»

médica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan típicas actividades peligrosas. **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL**, y el personal a su servicio, aproximadamente 3 médicos, que intervinieron en la atención de la Señora **MARIA ISMENIA GONZALEZ DE ROMERO**, procuraron preservar la salud de la paciente y no menoscabar su integridad física y mental, para la atención de urgencias que requirió en su post operatorio, dentro de los límites del nivel de atención, con remisión a la IPS, por no contar con especialista en oftalmología al momento de la atención.

La responsabilidad de los médicos al servicio de **La DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL**, además de ser una actividad de medio como lo es la medicina, no es ilimitada ni motivada por cualquier causa sino que exige, no sólo la certidumbre de la culpa del médico sino también la gravedad. En materia de culpa la jurisprudencia y la doctrina no la admiten cuando el acto que se le imputa al médico es científicamente discutible, y además se requiere que en caso de existir dicha culpa sea grave.

Las pretensiones de la demanda no tienen prueba alguna de la cual pueda inferirse que la responsabilidad se encuentra en cabeza de las aquí demandadas, fundada en especulaciones y expectativas de indemnización provenientes de la parte demandante, que sorprenden por su exageradas e incalculadas, pretensiones que desbordan cualquier aspiración indemnizatoria, de persona que era no productiva, sin que existan soporte que den prosperidad a las mismas, debiendo señalar que en el caso concreto debe probar la culpa de las aquí demandadas con la finalidad de lograr endilgar responsabilidad. Es deber de la parte demandante acreditar los hechos en los cuales se fundamenta la presunta obligación de indemnizar por perjuicios morales.-

Al respecto del Señor Exmagistrado Allier Hernández B, En su cátedra ha sostenido,

"el sustento de la responsabilidad patrimonial de las entidades de salud, de carácter estatal, debe buscarse - como en todos los casos de responsabilidad del Estado - en el régimen general que, a partir de 1991, estableció el inciso primero del artículo 90 de la C. P., cuyos elementos fundamentales son el daño antijurídico y su imputación al Estado.

4) El otro aspecto que reviste tanta o mayor dificultad, e igual importancia, que el esclarecimiento de la falla del servicio, es el relacionado con la prueba del **nexo causal**, elemento indispensable para la imputación del daño.

Establecer el **nexo causal** en los asuntos atañedores a la responsabilidad de las entidades oficiales de salud significa lograr la certeza de que la actuación de la entidad oficial **fue la causa eficiente del daño que reclama la víctima.**

Tal conclusión, sin embargo, tropieza - para el demandante -, con dificultades similares a las que enfrenta para demostrar la falla del servicio, pues dicha tarea tiene involucrados elementos de carácter científico de difícil comprensión y comprobación para la víctima.

En este campo, si bien se puede observar también un proceso de aligeramiento de la carga de probar que soporta el actor, es claro - pese a algunas imprecisiones circunstanciales -, que el Consejo de Estado se ha negado siempre a invertir la carga probatoria, dejando, por consiguiente, en manos del actor - en todos los casos - la prueba del nexo causal." (en negrillas y subrayado en mío)

No podemos olvidar que nos encontramos dentro de un régimen de culpa probada como bien lo ha establecido el Honorable Consejo de Estado y Corte Suprema en su Sala Civil, en su jurisprudencia más reciente, y por ello la carga de la prueba se encuentra en cabeza de la parte demandante.

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."

La responsabilidad que se le endilga a la demandada, no se estructuró en debida forma por lo anterior, no habrá lugar al pago de suma alguna por concepto de "*Perjuicios Inmateriales*", que en condición de pensionada, con dos pensiones, estarán ligados a la acreditación en el plenario y la parte actor deberá asumir la carga de las pruebas que acrediten todos los elementos de la pretendida Responsabilidad advirtiéndose que de prescindir de uno de ellos, la misma no podrá surgir a la vida jurídica, por lo cual sus pretensiones inoperablemente estarían llamadas a ser desestimadas por el fallador. Ahora bien, en cuanto a su tasación, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia se ha encargado de establecer la cuantía de la misma. En el ámbito contractual el daño moral debe ser probado, no se presume.

Por lo anterior solicito a usted señor Juez, que niegue a la parte demandante todas las pretensiones solicitadas y en consecuencia se absuelva a la aquí demandada. Del mismo modo, solicito que se condene a la parte demandante en costas causadas en este proceso.

EXCEPCIONES:

A efecto de que sean consideradas por La Señora Juez del Conocimiento, propongo las siguientes excepciones por las cuales, considero que no existe responsabilidad alguna de **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL** con fundamento en que:

1) INEXISTENCIA DE LA RELACION DE CAUSALIDAD.-

La excepción se plantea desde el punto de vista de la evaluación de las teorías de la imputación objetiva que debe ser analizadas para establecer si una conducta se enmarca dentro de los parámetros de la responsabilidad por "**culpa**" en la atención de la Salud.

Así se teorizan, la posición de garante y el deber de cuidado, teoría esta última que parte del punto de vista de la creación de un riesgo no permitido o el incremento de uno permitido, es decir la "*creación de un riesgo jurídicamente desaprobado*" para el bien jurídico protegido y la concreción del peligro en el hecho concreto causante del resultado.

Ahora bien, desde el punto de vista de la **RELACIÓN DE CAUSALIDAD**, como requisito fundamental de demostración de la "**RESPONSABILIDAD**", a cargo de la parte demandante, **CULPA PROBADA**, tenemos, que el daño

reclamado, no tiene ninguna relación con la conducta de la entidad demandada, puesto que si nos atenemos a revisar detenidamente los hechos y pretensiones y las atenciones medicas suministradas por la Clínica Medical Dumian a la paciente y su patología orden oftalmológico, que se complica en su post operatorio por circunstancias de orden médico y de la misma edad, se puede observar claramente, que hubo una atención de la paciente dentro de los términos médicos del caso, con observancia de los protocolos que la literatura medica ha definido para un proceso de problemas de esta índole, y en especial oftalmológicos, sin definir algunos, pues estaban en proceso de diagnóstico, que por las mismas circunstancias del avance de las enfermedades con al edad, siendo atendida en condiciones, confirmar para su evaluación y tratamiento, que lleva a otras clases de diagnósticos, lo cual fue atendido debidamente por los demandados y sin que hubiesen circunstancias propias respecto de las cuales se pudiera avizorar que la paciente se debiera extraer el ojo izquierdo, tal como se realizo

Entendida la actividad medica como de medio y no de resultado, ello compromete al galeno a suministrar los cuidados pertinentes y necesarios para la obtención de un *"buen estado de salud"*, no hacerlo, hacerlo tardíamente, incurrir en equivocaciones como el error de diagnostico del tratamiento no observar la llamada *"lex artis"* son algunas de las causas *"adecuadas"* (teoría de la causalidad adecuada) que llevar a determinar una relación de causalidad, incurriéndose en una responsabilidad; no demostrada en el proceso a estudio.-

En consecuencia al no existir demostrado "el grado por culpa medica", por no configurarse los elementos teleológicos de la responsabilidad de la institución de salud, o por daño en el servicio de la salud, se debe absolver, pues lo daños pretendidos de la paciente no son atribuibles a **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL.**

DILIGENCIA Y CUIDADO.-

La excepción se plantea desde el punto de vista del manejo de la carga de prueba, que tanto ha estudiado La Corte Suprema de Justicia, que ha partido del principio de que a pesar de que de acuerdo los artículos 164 y 167 del Código General del Proceso, la carga de la prueba está a cargo del demandante, se debe considerar en las responsabilidades medicas el principio

referido a que quien este en mejores circunstancias debe probar los hechos que acreditan o exoneran de su responsabilidad, debiendo por ello, plantear que en la atención de la Señora : González de Romero, se actuó con diligencia y cuidado, con profesionales de la salud en razón a que una vez llegada la paciente a sus instalaciones, se atendió oportunamente dado el estado de sus dolencias que ameritaban los tratamientos, se remite a la IP a cargo del paciente, y no como lo exponen los demandantes, que fue por falta de atención.-

En consecuencia no se puede evidenciar un actuar retardado, omisivo negligente que integre los elementos que determinen el daño por culpa de **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL** y menos de su responsabilidad tal como habrá de probarse en el curso de proceso.-

3) EXONERACIÓN POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO.

Las obligaciones adquiridas por los profesionales de la salud en su diario devenir profesional son "de medio" y no "de resultado". Lo anterior quiere significar que el médico y demás profesionales de la salud, deben colocar todo su desempeño para tratar de restablecer la condición física del paciente que solicita sus cuidados, sin que ello implique necesariamente que la atención brindada conduzca indefectiblemente a la sanación de las dolencias y los males.

El libro **PRACTICA DE MEDICINA Y LA LEY**, edición 1999, página 143 se establece:

"En general, estas actuaciones van precedidas por un acto jurídico (contrato consensual); si el médico lo cumple, genera derechos a su favor y si lo incumple en forma culposa, genera sanción. Es preciso, no obstante, advertir que, tratándose (en la mayoría de casos), de una obligación "de medio" y "no de resultado", el acto jurídico se cumple a cabalidad siempre que el médico haga lo correcto (sin importar si alcanza el resultado querido), o lo incorrecto (sin importar si alcanza el resultado querido), o lo incumple si no actúa con la propiedad que la ciencia exige. Esto es conocido desde hace muchos años por la jurisprudencia colombiana, en cabeza de la corte suprema de justicia (sentencia del 5 de marzo de 1940); "la obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado si no de medio, ó sea que el facultativo está obligado a

desplegar en pro de su cliente los conocimientos de la ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste"

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, ha establecido:

"Es en la sentencia de 1940 (G.J.t. XLIX, págs. 116 y ss.), 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 "inadmisible 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. 2419, págs. 407 y ss.), afirmándose que "...el médico tan solo se obliga a poner en su actividad todos los medios que tenga su alcance para curar al enfermo: de suerte que en caso de reclamación este deberá probar la culpa del médico sin que sea suficiente demostrar la ausencia de curación." (Subrayado fuera del texto original).

El Consejo de Estado, sección tercera, en sentencia del 18 de abril de 1994, expediente 7973, MP Dr. Julio Cesar Uribe Acosta, ha establecido lo siguiente:

"...el ad quem desea dejar en claro que la responsabilidad medica sigue siendo tratada en la jurisprudencia de la corporación como de medios, ósea de prudencia o diligencia, lo que obliga al profesional de la medicina y a los centros de atención, a proporcionar al enfermo todos aquellos cuidados que conforme a los conocimientos científicos, y a la práctica del arte de curar, son conducentes para tratar de lograr el fin deseado, siendo realmente cierto que no se puede ni se debe asegurar la obtención del mismo"

De suerte que la **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL**, y su equipo médico, para el caso de la enfermedad puesta de presente en los diferentes escenarios, cumplió con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular le exigía, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en razón precisamente de las características propias de la ciencia médica y en atención al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva toda patología,

plagado de riesgos considerables, factores de riesgos que pueden ser endógenos o biológicos, propios del individuo y exógenos o del medio ambiente. La conducta implementada por los profesionales de la salud fue correcta y conducente tendiente a minimizar riesgos mayores.

4) IMNOMINADA

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca que La **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL**, no tiene la obligación legal o contractual de pagar cualquier suma de dinero por los hechos que se le demandan,

AL LLAMADO EN GARANTÍA REALIZADO POR DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL

Frente al llamamiento en garantía, mediante póliza por responsabilidad civil N° 1040171 con vigencia del 17 de Mayo de 2.012 al 17 de Mayo de 2.013 Cert 0, y de la Vigencia 17-05-2017 al 17-05-2018 certificado 8 (certificados presentados en la solicitud de llamado en Garantía); respecto de los cuales me permito manifestar al despacho que la pólizas allegadas NO presentan VIGENCIA en la modalidad clíds Made (reclamo hecho) a la fecha de reclamación del día 15 de Agosto de 2019, fecha de radicación para la solicitud de conciliación prejudicial, realizada ante La "Procuraduría 60 Para Asuntos Administrativos, respecto de la responsabilidad civil medica del demandado, es decir no presenta cobertura por vigencia, pues de conformidad con las condiciones particulares contenidas en el documento allegado con el llamamiento en garantía se acordó:

"OBJETO DEL SEGURO.

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospitales y/u otro tipo de establecimiento o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores, y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza" (Negrilla y subrayado son míos)

En el caso que ahora nos ocupa, en el contrato de seguros que se pretende hacer valer no ampara la responsabilidad civil medica de la demanda **DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL.** quien realizó el llamamiento en garantía por estar el evento y reclamación por fuera de la vigencia de la póliza con la cual se llamó en garantía.

A LOS HECHOS

AL PRIMERO.- Consta en los documentos que se glosaron al llamando en Garantía en su condición de contrato.-

AL SEGUNDO Consta en el documento, sin vigencia en la modalidad de clids made, de hecho reclamado el día 15 de Agosto de 2019, día de radicación de la audiencia de conciliación prejudicial ante el Procurador 60 Admirativo, sin vigencia en el certificado 8 hasta el día 17 de mayo de 2018, de vigencia- sin cobertura.-

AL TERCERO.- Corresponde al objeto del proceso que está por establecerse.-

AL QUINTO.- Es cierto. Tal como se ha expresado en la respuesta a los hechos precedentes en la aplicación de las condiciones generales y particulares de la póliza, y mediante las excepciones correspondientes al llamado en Garantía, que habrán de ser sometidos al examen de la cobertura, pretendida en la póliza vigencias objeto de llamado en Garantía, dentro de la condiciones particulares y generales establecidas y acordadas. -

En su condición de contrato consta en los amparos de la póliza como están referenciados en el hecho y en la modalidad anunciada en el contrato de "clids Made",

AL SEXTO Consta en el documento con las limitaciones contractuales relacionados con la disponibilidad de los valores asegurados por anualidad y evento y deducibles correspondientes ya planteados en el hechos anterior.-

EXEPCIONES DEL LLAMADO EN GARANTIA

1) LIMITE DE LA SUMA ASEGURADA Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE SEGURO.

De no prosperar las excepciones propuestas en la demanda, solicito que en la eventual condena en contra de mi representada, se tenga como límite de la misma la suma asegurada en las condiciones de la póliza, esto es, teniendo en cuenta los límites, amparos, sumas aseguradas, deducibles, exclusiones etc. de tal manera que **se respeten los términos del contrato de seguro**. En el evento de que los hechos que dieron origen a este proceso impliquen una de las exclusiones pactadas en el contrato de seguro, la compañía aseguradora estará relevada de asumir obligación alguna.

El doctor Hernán Fabio López Blanco en su obra "Contrato de Seguro" 5ª edición 2010, página 204, menciona que *"por valor asegurador se entiende el límite del monto de la obligación a cargo del asegurador"*. Cita en la misma obra un fallo de arbitramento del 23 de mayo de 1978 según el cual define el valor asegurado *"Como monto máximo de la garantía suministrada por el asegurador"*

El doctor Andrés Ordoñez Ordoñez, menciona sobre el particular que *"el seguro de daños tiene carácter indemnizatorio y no puede implicar como máximo sino la reparación efectiva de la pérdida derivada del siniestro en la medida real de esta pérdida, en todo caso la obligación del asegurador se limita al valor asegurado en la póliza, disposición que consagra el mencionado artículo 1.079 del Código del Comercio, que es inequívocamente imperativa por mandato del artículo 1.162 del mismo estatuto."*². Existe también consenso jurisprudencial sobre este principio, que constituye pilar fundamental de la actividad aseguradora.

Lo anterior por supuesto no constituye aceptación de responsabilidad alguna, como quiera reitero, que mi representada se opone a la prosperidad de las pretensiones formuladas frente a los límites de estos, o sea hasta la disponibilidad o agotamiento del valor asegurado total, con este y otros procesos en que hemos sido vinculados hasta la suma de 800'000.000.00, con un deducible del 10% mínimo 8.000.000,00, y en perjuicios extrapatrimoniales sublimitados hasta 150'000.000.00, evento 300.000.000.00 agregado anual

² Libro N° 2 Lecciones sobre Derecho de Seguros, titulado "Elementos esenciales, partes y carácter indemnizatorio del contrato", primera edición, página 77.

2) INEXISTENCIA DE COBERTURA POR VIGENCIA

En el hipotetico pero poco probable evento, que el señor Juez determine que la póliza con la cual se llamo en garantía ampara el hecho que hoy nos ocupa, debo manifestar que No esta cubierta la conducta por ausencia de vigencia y solicito al Señor Juez, así lo considere, dado que por ser el contrato de Seguros Ley para las partes conforme lo señala el artículo 1602 del CC, en relación a sus coberturas, de la póliza referida del llamado en Garantía N°1040171 Cert 8, no cubre el hecho, dado que de acuerdo con los siguientes planteamientos, el contrato de seguros, al acordar la **COBERTURA CLADIS MADE**, (hace referencia a que la cobertura) se expresa al momento de la reclamación, siniestro, sin vigencia, hechos sucedidos a partir del 25 y 30 de Agosto de 2017, día de las atenciones, he intervención quirúrgica de extracción del ojo izquierdo de la demandante, si nos remitimos a verificar la cobertura de acuerdo a la condiciones particulares de la póliza, contratada en la modalidad **CLIMS MADE**, (reclamo hecho, en que el siniestro ocasiona cuando se reclama,) y si a la fecha de radicación de la audiencia de conciliación o sea la reclamación del tercero, la que fue el día 15 de Agosto de 2019, se tiene que igualmente el siniestro carece de cobertura por vigencia pues, en esta fecha debía estar vigente la póliza, lo cual no sucede, pues la vigencia de la citada al proceso en su renovación, llega o vence el 17 de Mayo de 2018.- anexada a la foliatura.-

Si dado el siniestro por corresponder a esta modalidad explicada, debía haber sido aplicado a la póliza vigente en este momento, o sea al 15 de Agosto de 2019, lo cual no fue, razón de orden contractual y legal por la cual, si siniestro se encuentra sin vigencia y amparo, de acuerdo a lo explicado y en la posibilidad de responsabilidad alguna de Dumian Medical, su obligación sería del 100% de la decisión.-

Por lo anterior el siniestro reclamado mediante el presente llamado en Garantía, no está cubierto en la póliza, por lo cual La Previsora S.A Compañía de Seguros no está obligada a sumir pago alguno ante su asegurado, dadas las condiciones de la póliza, debidamente analizadas.-

3) VIGENCIA DE LA POLIZA.

La Póliza Responsabilidad Civil N° N° 1040171 con vigencia del 17 de Mayo de 2.012 al 17 de Mayo de 2.013 Cert 0, y Vigencia 17-05-2017 al 17-05-2018 certificado 8, con base en modalidad Claims Made que se pretende hacer valer en este proceso impondría a cargo de La Previsora S.A. Compañía de Seguros, la obligación de indemnizar de acuerdo con las condiciones generales y particulares de la póliza, los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado por eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta el límite de cobertura especificada en las condiciones particulares.

En consecuencia si en el hipotético pero poco probable evento que se profiera una sentencia condenatoria en este asunto se determina que el evento que dio origen a esta demanda fue como consecuencia de la responsabilidad de La Clínica Dumian Medical SAS, debe tenerse en cuenta que de acuerdo a lo pactado por las partes se estableció que la póliza cubriría solo las reclamaciones hechas durante la vigencia de la póliza por hechos ocurridos durante dicha vigencia, y reclamados por primera vez, durante su vigencia en la modalidad Claims Made por lo tanto, La Previsora S.A. Compañía de Seguros, NO estará obligada a asumir el pago del siniestro.

4) DEDUCIBLE PACTADO.

Sin perjuicio de que esta excepción esta cobijada en la formulada en el numeral primero, por su especial regulación legal resulta pertinente exponer los hechos que la fundamentan de forma separada.

En las condiciones particulares del contrato de seguro suscrito entre La DUMIAN MEDICAL SAS, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL Compañía de Seguros se pactó expresamente que el deducible para este tipo de eventos sería del *"10% del valor de la perdida mínimo 8'000.000., por evento o persona"*. Para daños patrimoniales y extrapatrimoniales

Lo anterior por supuesto no constituye aceptación de responsabilidad alguna, como quiera reitero, que mi representada se opone a la prosperidad de las pretensiones formuladas en la medida que desconozcan las condiciones particulares y generales del contrato de seguro.

5) GENERICA.

Solicito comedidamente que cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante y que resultare probado dentro del proceso, sea declarado como tal en la sentencia, como quiera que en este tipo de trámites el juez oficiosamente deba declarar probadas las excepciones que resulten de los hechos acreditados en el expediente

PRUEBAS DEL PROCESO,

DOCUMENTALES

Aporto las siguientes pruebas documentales así:
Condiciones generales.- RCP-006-3
Condiciones Particulares póliza 1040171 Cer 3 y 6.-

NOTIFICACIONES.-

Al suscrito apoderado conforme lo autoriza el decreto 806 de 2.202., para los efectos y notificaciones del proceso Art 201 y ss, en su condición de electrónicas favor remitirlas a la **dirección de correo electrónico** olasprilla@gmail.com, mi teléfono Celular corresponden al 315-5589057

A mi poderdante la Previsora SA, Compañía de Seguros y las demás partes reconocidas en el proceso se le puede notificar cualquier decisión en las direcciones ya conocidas en los autos.

A La Previsora SA Calle 10 - 4-47 piso 8, Cali,
Email notificacipnesjudiciales@previsora.gov.co

Al suscrito abogado se me puede notificar cualquier decisión en la carrera 79B N° 9-18 oficina 504A fax 6645025 cel 315-5589057 Cali Email, olasprilla@gmail.com

Cordialmente

ORLANDO LASPRILLA VASQUEZ
TP # 26.812 del CSJ
Cédula # 14'974 403 de Cali

CARRERA 79B N° 9-18 OFICINA 504A FAX 6645025 CEL 315-5589057 CALI
EMAIL : olasprilla@gmail.com

Responder a todos Eliminar No deseado Bloquear ...

Memorial Descorriendo Excepciones propuestas por la Previsora - Proceso Dte: Maria Ismenia Gonzalez Romero y Otros // DDo: Dumian Medical S.as. // Rad: 2019 - 00208S

G

GRUPO 3 ABOGADOS - Contacto <contacto@gru
po3abogados.com.co>

👍 ↶ ↷ ➡ ...

Lun 23/11/2020 3:54 PM

Para: Juzgado 03 Administrativo - Valle Del Cauca - Guadalajara De Buga

CC: olasprilla@gmail.com; albanellyparra@hotmail.com; notificacionesjudiciales@previsora.gov.co; ju

poliza Nro 1058383 la previso...
3 MB

DESCORRER EXCEPCIONES L...
309 KB

2 archivos adjuntos (3 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

Buena tarde,

Señores,

JUZGADO TERCERO (03) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE GUADALAJARA DE BUGA – VALLE DEL CAUCA

E. S. D.

REFERENCIA: DESCORRER TRASLADO EXCEPCIONES PROPUESTA POR LA LLAMADA EN GARANTÍA LA PREVISORA

PROCESO: VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA

DEMANDANTE: JOSÉ FRANCISCO VALLEJO MORENO Y OTROS

DEMANDADO: CLÍNICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL

RADICACION: 2017-00163

JOHN EDWARD MARTINEZ SALAMANCA, obrando en este proceso como apoderado de la parte demandada **DUMIAN MEDICAL S.A.S.- CLÍNICA MARIA ANGEL**, por medio del presente escrito, manifiesto al Despacho que descorro traslado de excepciones, propuestas por el apoderado de la **PREVISORA S.A, COMPAÑÍA DE SE SEGUROS**. Adjunto lo enunciado.

Agradezco la atención prestada,

Por favor acusar recibido.

--

JOHN EDWARD MARTINEZ SALAMANCA,

ABOGADO

GRUPO 3 ABOGADOS & CONSULTORES S.A.S.

AVENIDA 2 NORTE No. 4N-36, OFC. 101, EDIFICIO KRONOS

(032) 3450884 / 301-3486878 / 310-5465011

CORREOS: jhonmartinez@grupo3abogados.com.co // juanjimenez@grupo3abogados.com.co // contacto@grupo3abogados.com.co

Responder Responder a todos Reenviar