



juzgado10 Civil Circuito Medellin <juzgadocivilcirto@gmail.com>

RV: Contestación demanda / Excepción previa (pleito pendiente) radicado 2019-00477

Juzgado 10 Civil Circuito - Antioquia - Medellin

<ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

9 de noviembre de 2020 a las

14:59

Para: Tomas Andres Leon Trece Ochoa Mejia <tochoam@cendoj.ramajudicial.gov.co>, juzgado10 Civil Circuito Medellin <juzgadocivilcirto@gmail.com>

De: Miguel Uribe Velásquez <migueluribev@outlook.com>**Enviado:** lunes, 9 de noviembre de 2020 2:51 p. m.**Para:** Juzgado 10 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co>; alejo37@gmail.com <alejo37@gmail.com>**Asunto:** Contestación demanda / Excepción previa (pleito pendiente) radicado 2019-00477

Señor.

JUEZ DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO

MEDELLÍN – ANTIOQUIA

E.S.D

REFERENCIA: Proceso verbal declarativo
ACTOR: Seguros de vida Suramericana S.A.
DEMANDADA: Ana Beatriz Villa Durán
RADICADO: 2019-00477

MIGUEL URIBE VELÁSQUEZ, actuando en calidad de apoderado de la Sra. **ANA BEATRIZ VILLA DURÁN**, de conformidad con el poder que anexo, obrando dentro del término legal, me permito contestar la demanda presentada por la sociedad Seguros de Vida Suramericana S.A. y adicionalmente, en escrito separado, presento excepción previa de pleito pendiente

Se adjuntan adicionalmente los anexos de ambos memoriales.

En copia esta el abogado de Seguros de Vida Suramericana S.A. Sr. Oscar Alejandro Castaño López

Cordialmente,

Miguel Uribe Velásquez.

Isaza & Londoño

Abogados.

[Circular 6 No. 66B - 177](#)

Tel (574) 260 31 50

Medellín Colombia

2 archivos adjuntos



Contestación a la demanda.zip
9407K



Excepción Previa.zip
4632K

Señor.

JUEZ DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO

MEDELLÍN – ANTIOQUIA

E.S.D

REFERENCIA: Proceso verbal declarativo
ACTOR: Seguros de vida Suramericana S.A.
DEMANDADA: Ana Beatriz Villa Durán
RADICADO: 2019-00477
ASUNTO: Contestación al escrito de demanda

MIGUEL URIBE VELÁSQUEZ, mayor de edad, vecino de Medellín, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado de la Sra. **ANA BEATRIZ VILLA DURÁN**, de conformidad con el poder que anexo, el cual acepto íntegramente, dentro del término legal, me permito contestar la demanda presentada por la sociedad Seguros de Vida Suramericana S.A.

I. PRECISIÓN SOBRE LA NOTIFICACIÓN

De manera respetuosa, advierto que en el presente caso la notificación a la demandada, para todos los efectos, debe entenderse realizada el día 5 de noviembre, fecha en la esta remitió un correo electrónico al Juzgado para otorgarle poder al suscrito.

Es importante advertir que el apoderado de la sociedad demandante remitió un correo electrónico, indicando que practicaba una notificación conforme al Decreto 806 de 2020. Sin embargo, llamo la atención de que el trámite de notificaciones aparentemente ya había iniciado en vigencia del C.G.P., razón por la cual debía culminar con dicha normatividad, por tratarse de un fenómeno o de ultractividad procesal, en los términos del artículo 624 del C.G.P., que modificó el artículo 40 de la Ley 153 de 1887, así:

“Las leyes concernientes a la sustanciación y ritualidad de los juicios prevalecen sobre las anteriores desde el momento en que deben empezar a regir.

Sin embargo, los recursos interpuestos, la práctica de pruebas decretadas, las audiencias convocadas, las diligencias iniciadas, los términos que hubieren comenzado a correr, los incidentes en curso y las notificaciones que se estén surtiendo, se regirán por las leyes vigentes cuando se interpusieron los recursos, se decretaron las pruebas, se iniciaron las audiencias o diligencias, empezaron a correr los términos, se promovieron los incidentes o comenzaron a surtirse las notificaciones...”.

II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS

SOBRE EL HECHO PRIMERO: Es cierto, en efecto la póliza se expidió el 4 de agosto de 2015.

SOBRE EL HECHO SEGUNDO: A pesar que este punto no es un hecho en estricto sentido, sino que el mismo contiene unas consideraciones personales de quien redacta la demanda, manifiesto lo siguiente. Son ciertas las sumas aseguradas que se indican en el hecho primero; ahora, no entiendo por qué le llama la atención al apoderado cuando en realidad no hay disimilitud en las cifras aseguradas, el riesgo que buscaba proteger con este seguro era precisamente quedar en vida con padecimientos graves, por eso el mismo valor se asegura para la invalidez o pérdida funcional por enfermedad y cuando esta sea por accidente se tiene por valor asegurado una suma de \$318.270.000.

En cualquier caso, lo que sí llama poderosamente la atención es que **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** indique, varios años después, que se trataba de un hecho llamativo, pero que al momento de celebración del contrato no haya hecho ninguna manifestación al respecto. Si el monto del amparo de enfermedades graves (así como otros) era llamativo por su valor, la aseguradora debió obrar con la diligencia y cuidado exigible a una entidad que se dedica profesionalmente a la actividad aseguradora, máxime si se tiene en cuenta que, como se confiesa en el hecho cuarto de la demanda, la aseguradora estaba autorizada para consultar los antecedentes médicos de la demandada.

SOBRE EL HECHO TERCERO: Lo indicado en este hecho no es cierto, cuando se estudia la declaración de asegurabilidad en el cuerpo de la póliza, la aseguradora pregunta “*declaro que tengo o he tenido y/o me han diagnosticado*” y a continuación se enuncian CUARENTA Y DOS (42) ENFERMEDADES O CONDICIONES que afectan la salud. En ningún momento la respuesta de mi poderdante falta a la verdad, pues hasta la fecha del diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad no contaba con un diagnóstico sobre alguno de los padecimientos preguntados por la aseguradora.

Ahora, tener que indicar en dicho formulario todos y cada uno de los dichos de los médicos en historias clínicas es un requisito absurdo, pues impone una carga imposible de cumplir al momento de tomar un seguro. Los hallazgos por un médico no llevaron en su momento al diagnóstico efectivo de alguna de las enfermedades citadas por la propia compañía aseguradora, por ende, no hay lugar a que se declare la nulidad relativa, pues reitero que sí cumplió, dentro de lo que es exigible y razonable, con el deber de información.

SOBRE EL HECHO CUARTO: Téngase como confesado que la aseguradora tenía acceso a la historia clínica de la demandada antes de la celebración del contrato de seguro. Con mayor razón tenía la aseguradora a su disposición toda la historia clínica de la tomadora y asegurada, pudiendo determinar el nivel del riesgo que estaba amparando con el seguro.

SOBRE EL HECHO QUINTO: Es parcialmente cierto, lo anterior pues no es posible determinar con certeza la fecha en la cual mi poderdante presento la solicitud para el reconocimiento de amparo por enfermedad grave, pues la demandante aporta únicamente para acreditar este hecho, el comunicado con fecha del 25 de septiembre de 2017, mediante el cual objetó, sin embargo, dentro de la respuesta otorgada se indica en el asunto, “*respuesta reclamación 0810099707703 del seguro (Plan de Vida Personal) No. 081003726778*”. Desafortunadamente mi poderdante no guardó copia de la solicitud que hizo a la aseguradora, por lo tanto, no podemos establecer la fecha en la cual se presentó la solicitud, sin embargo, por la respuesta que da la aseguradora, y como se solicitara mas adelante, la reclamación al ser recibida por la aseguradora asignó un número de radicado al caso y en consideración a la actividad que desarrolla la demandante, debe contar en su archivo con la reclamación presentada. Lo anterior es esencial, pues permitirá determinar la fecha exacta en la cual se acreditó el siniestro.

SOBRE EL HECHO SEXTO: Parcialmente cierto, si bien mi poderdante tuvo diversas citas médicas, para el momento de tomar el seguro no había sido diagnosticada con la enfermedad de Alzheimer y como se indica en respuesta a hechos anteriores, **ANA BEATRIZ VILLA DURÁN** respondió el cuestionario tal cual estaba planteado.

SOBRE EL HECHO SÉPTIMO: Como bien lo dice en su escrito, y debe ser tomado como confesión, lo que se informa por el médico tratante no se trataba de un diagnóstico, sino de un hallazgo radiológico, por lo tanto, no se entiende la razón por la cual, sostienen la reticencia al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad cuando en la misma la pregunta era clara “*declaro que tengo o he tenido y/o me han diagnosticado*”, lo cual era cierto al momento de diligenciar la declaración, pues para el 4 de septiembre de 2015 **ANA BEATRIZ VILLA DURÁN** no contaba con un diagnóstico inequívoco de alguno de los 42 padecimientos o enfermedades preguntadas por la aseguradora en su cuestionario.

Ahora bien, que se imponga a cada tomar la carga de identificar cada uno de los hallazgos o dichos médicos en la declaración de asegurabilidad, impone una carga absurda al tomador, permitiendo entonces a la aseguradora, como es el caso, negar el pago del amparo basado dichos o hallazgos médicos que no son conclusivos y, por ende, no configuran diagnóstico alguno.

SOBRE EL HECHO OCTAVO: Nuevamente se reitera que par la fecha en que se tomó el seguro mi poderdante no había sido diagnosticada con alguna de las 42 enfermedades listadas por la aseguradora en su cuestionario para determinar la asegurabilidad. Si bien existen las consultas a médicos, bien podría suceder que los hallazgos radiológicos o las alteraciones que indica la Dra. Vallejo no desencadenaran en un Alzheimer, luego no se entiende la insistencia por parte de la aseguradora en negarse a pagar un amparo aduciendo una reticencia inexistente.

SOBRE EL HECHO NOVENO: no es un hecho, sino una consideración subjetiva, por demás errónea, del apoderado de la demandante. Para el 4 de agosto de 2015 mi poderdante no tenía conocimiento de que en el futuro iba a padecer una enfermedad grave, como cualquier persona se realiza exámenes médicos que pueden arrojar hallazgos, pero no tenía forma de saber que en el futuro desarrollaría una enfermedad grave.

SOBRE EL HECHO DÉCIMO: Este hecho ya fue relatado y contestado

SOBRE EL HECHO DÉCIMO PRIMERO: Es cierto, en efecto existe el documento en donde consta el rechazo a pagar el amparo por parte de la aseguradora. Ahora, llama la atención, que si bien al momento de suscribir el contrato de seguro, contaba con la autorización para revisar la historia clínica de la asegurada, solo hasta el momento de exigir el amparo reparó en los estudios médicos que se indican.

SOBRE EL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: Es cierto.

SOBRE EL HECHO DÉCIMO TERCERO: Es cierto.

SOBRE EL HECHO DÉCIMO CUARTO: Es cierto, sin embargo es importante destacar que el efecto perseguido por la aseguradora, con la terminación unilateral no fue alcanzado pues la misma no produce efectos jurídicos toda vez que, no se agotaron con todos los elementos exigidos en el art. 1071 del Código de Comercio que indica:

“El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador. En el primer caso la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes”.

Como se observa de la documentación acompañada en la demanda, la compañía de seguros no demuestra el envío del comunicado a mi poderdante, vale la pena indicar que tampoco procedió a reintegrar las primas causadas a su favor. Por lo anterior no hay lugar a la terminación unilateral del contrato de seguro.

SOBRE EL HECHO DÉCIMO QUINTO: Es cierto.

SOBRE EL HECHO DÉCIMO SEXTO: Es cierto.

SOBRE EL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: Es cierto.

SOBRE EL HECHO DÉCIMO OCTAVO: Es cierto, sin embargo lo que no dice en este hecho la demandante es que desde el 15 de octubre de 2019 fue admitida en el juzgado primero civil del circuito, con radicado 2019-0508, demanda instaurada por la aquí demandada en contra de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, con ocasión del mismo contrato, solicitando en dicho proceso la declaratoria de incumplimiento del contrato de seguro y la consecuente condena al pago, demanda debidamente notificada y contestada por la aquí demandante el 6 de diciembre de 2019.

Por otra parte, si bien, como se afirma en la demanda, a la fecha no se ha declarado la nulidad del contrato, es importante advertir que en el otro litigio **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** propuso la excepción de nulidad relativa que, conforme a lo establecido en el artículo 282 del C.G.P., tiene el tratamiento de una excepción reconvenzional. Como se explicará en escrito separado, esta circunstancia implica la existencia de un pleito pendiente entre las mismas partes.

Por último, informo que a la fecha este proceso tenía programada audiencia inicial para el pasado 14 de octubre, pero por razón de la pandemia fue reprogramada para el 1 de julio de 2021.

III. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas en el escrito de demanda, pues, conforme a lo indicado en respuesta a cada uno de los hechos y lo que se indica más adelante en las excepciones, no se reúnen los presupuestos para decretar la nulidad relativa del contrato de seguro suscrito entre las partes de este litigio

IV. DEFENSAS Y EXCEPCIONES DE MÉRITO

Sin perjuicio de las excepciones que deben ser reconocidas de oficio por el Juez, de acuerdo con lo establecido en el artículo 282 de C.G.P., me permito formular las siguientes:

Ausencia de presupuestos axiológicos de la pretensión de nulidad:

La demandante solicita por parte de este despacho que se declare la nulidad relativa del contrato de seguro de vida, conforme a lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, por haber existido reticencia e inexactitud en la declaración del estado del riesgo, rendida el 27 de julio de 2015 por la demandada.

Como se reitera en este escrito, al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad, mi poderdante manifestó que no había sido diagnosticada con ninguna de las 42 enfermedades que se encontraban listadas en el formulario proveído por la compañía aseguradora, con lo cual se cumplió a cabalidad con la obligación contenida en el art. 1058 del Código de Comercio. Señor Juez, no era una, ni dos, ni tres, las enfermedades que la aseguradora consideraba como relevantes para brindar su consentimiento; fueron CUARENTA Y DOS (42), y ninguna de ellas era padecida por mi poderdante.

Tener que indicar en dicho formulario todos y cada uno de los dichos de los médicos en las historias clínicas es un requisito absurdo, pues impone una carga imposible de cumplir al momento de tomar un seguro. El deterioro cognitivo leve fue indicado por un médico que no llevó al diagnóstico efectivo de alguna de las enfermedades citadas por la propia compañía aseguradora, por ende, no hay lugar a que se declare la nulidad relativa, pues reitero que sí cumplió, dentro de lo que es exigible y razonable, con el deber de información.

Cuando la aseguradora pregunta expresamente por una enfermedad concreta, es porque considera que la misma es fundamental para emitir su consentimiento. *A contrario sensu*, aquello que no está expresamente incluido en el cuestionario, no tiene la relevancia suficiente para determinar el consentimiento. Más aún, según consta en las pruebas aportadas con este escrito, **los mismos médicos indican que el deterioro cognitivo es una condición que puede estar asociada a**

dolores de cabeza e incluso a la vejez y no necesariamente implican el padecimiento de una enfermedad grave. Señor Juez, francamente, sostener que el consentimiento de las compañías de seguros se encuentra viciado cuando los asegurados omiten informar que han sufrido dolores de cabeza, llevaría al absurdo de sostener que todos los contratos de seguro de vida adolecen de un vicio de nulidad.

Ahora bien, es importante advertir que, en cualquier caso, la aseguradora habría exculpado el supuesto vicio con su propia conducta. En efecto, el inciso 4° del artículo 1058 dispone con absoluta claridad que *“Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente”* (se destaca).

En este caso, la aseguradora incumplió el deber de diligencia que caracteriza a las compañías de seguro como entidad profesional, pues la señora **ANA BEATRIZ VILLA DURÁN** autorizó que su historia clínica pudiera ser consultada por la compañía, lo cual es un hecho confeso por la demandante en el hecho cuarto del escrito de demanda. Más aún, la demandada se encuentra afiliada desde hace más de 20 a EPS SURA, quien ha autorizado todas las citas y tratamientos de la demandada. Esta sociedad que hace parte del mismo grupo de la demandante y, por tanto, comparte información con ésta. Sobre este punto es importante precisar que la Corte Constitucional ha construido toda una línea jurisprudencial sobre la interpretación del artículo 1058 del Código de Comercio, siendo ilustrativa la sentencia T-222 de 2014, así:

“Lo anterior significa que la reticencia solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia, no pueda conocer los hechos debatidos. Si fuera de otra manera podría, en la práctica, firmar el contrato de seguro y solo cuando el tomador o beneficiario presenten la reclamación, alegar la reticencia. En criterio de esta Sala, no es posible permitir esta interpretación pues sería aceptar prácticas, ahora sí, de mala fe.

(...)

Además de lo anteriormente expuesto, la aseguradora no demostró reticencia. Tal y como se desarrolló en el cuerpo de esta decisión, reticencia no es sinónimo de preexistencia. La preexistencia es un hecho objetivo y la reticencia exige mala fe. En estos eventos, a la

aseguradora no le es suficiente con probar una preexistencia sino demuestra que el tomador actuó de mala fe. Adicionalmente, no podrá alegar preexistencia si antes de celebrar el contrato, no solicitó exámenes médicos. Así las cosas, en este caso no se evidencia que la compañía demandada haya cumplido con tales cargas. No cumplió con su deber mínimo de exigir un examen médico a fin de establecer la onerosidad del seguro o definitivamente decidir su no celebración, ni tampoco logró demostrar que el accionante haya actuado de mala fe.”

Y en la sentencia T-251 de 2017, referida a un caso similar (Alzheimer), la Corte señaló:

*“En este sentido, el actuar de la aseguradora desconoce los derechos fundamentales de la señora xxxx al negarle el pago de la póliza, con el único argumento de que “para la fecha de los desembolsos de los créditos, ya le había sido diagnosticada la demencia en la enfermedad de alzheimer [...] circunstancia que no cubre el seguro al ser un hecho cierto”, afirmación que carece de validez ya que, en primer lugar, **xxxx debió ser diligente a la hora de verificar el estado de salud de la accionante, más si tenía la autorización de la demandante de verificar su historia clínica**, asimismo debió practicarle un examen médico para conocer el verdadero estado de salud de la actora o cuando menos debió haber indagada en forma precisa si tenía alguna enfermedad con el fin de adjudicar este tipo de pólizas.”* (se destaca).

En este caso puntual, la aseguradora (i) indagó en forma precisa por 42 ENFERMEDADES que consideró relevantes —ninguna padecida por la demandada—, (ii) tenía acceso a la historia clínica de la demandante, (iii) tenía toda la información sobre el estado de salud por estar afiliada a EPS SURA, y (iv) no exigió la práctica de exámenes médicos. Señor Juez, francamente, una aseguradora prudente y diligente, un buen hombre de negocios, para celebrar un contrato de seguro, hubiese sido más exhaustiva en su deber de informarse, sobre todo si, como lo señaló la propia aseguradora, las sumas aseguradas eran llamativas. Pero no puede pretender trasladar esa omisión a la demandada, exigiéndole una conducta desproporcionada.

De otro lado, en gracia de discusión, se trataría de una conducta que provendría de un “*error inculpable del tomador*”, en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio, pues la señora

ANA BEATRIZ VILLA DURÁN en ningún momento obró de manera dolosa o culposa, hipótesis en la cual la misma disposición prevé que “*el contrato no será nulo*”.

Con todo, en gracia de discusión, si admitiéramos que la señora **ANA BEATRIZ VILLA DURÁN** fue reticente al momento de tomar el seguro, es importante advertir que la excepción de nulidad relativa se encuentra prescrita.

V. MEDIOS DE PRUEBA

5.1. DOCUMENTALES: Se solicita del despacho se tengan como pruebas documentales dentro del proceso las siguientes:

- 5.1.1. Copia con todos sus anexos del contrato de seguro, plan vida personal, identificado con No. 3726778-9.
- 5.1.2. Copia de la evaluación Neuropsicológica, suscrito por Dra. Martha Luz Russi, el día 23 de diciembre de 2016.
- 5.1.3. Copia de la Historia clínica electrónica, resumen de atención, emitido por la Fundación Instituto Neurológico de Colombia, el día 9 de marzo de 2017 firmado por la Dra. María Clara Jaramillo Jiménez.
- 5.1.4. Copia de la historia clínica de la consulta realizada por el Dr. Dionis Vallejo Mesa el día 29 de marzo de 2017.
- 5.1.5. Copia de la primera respuesta de SURAMERICANA a la reclamación elevada por la DEMANDADA, con fecha del 25 de septiembre de 2017.
- 5.1.6. Copia de la segunda respuesta de SURAMERICANA a la reclamación elevada por la DEMANDADA, con fecha del 6 de febrero de 2018.

5.2. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS: solicito respetuosamente al Despacho ordenar a la demandante exhibir (i) copia de la primera reclamación presentada por la demandada y (ii) una relación de todos los seguros tomados por la demandada con **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, indicando su estado actual y el valor total de las primas pagadas por la demandada. Con estos documentos, que se encuentran en poder de la persona llamada a exhibirlos, pretende demostrar que ocurrió un siniestro a la luz del contrato de

seguro, que la demandada no fue reticente en su declaración, que la aseguradora exculpó la eventual conducta de la demandante y que la acción de nulidad prescribió.

5.3. **TESTIMONIALES:** solicito respetuosamente del despacho se cite a declarar a:

- 5.3.1. La Sra. Marta Cecilia Restrepo Peláez de quien no se conoce el número de su documento de identidad, quien podrá ubicarse en Cra. 43a # 1-50 torre 2 teléfono: 3757300 quien podrá ubicarse en Cra. 43a # 1-50 torre 2 teléfono: 375730, la cual deberá declarar sobre los hechos que tiene conocimiento relacionados con la presente acción, en especial deberá declarar sobre la expedición del contrato de seguro, plan vida personal, identificado con No. 3726778-9, pues esta actuó en calidad de corredora de seguro en la expedición de esta. De conformidad a lo establecido por el decreto legislativo 806 de 2020 en su art. 6 manifiesto que la dirección de correo electrónico conocida del testigo es marta.restrepo@acoseguros.com, correo el cual figura en la pagina web <https://acoseguros.com/seguro-de-renta/> en donde esta figura como gerente comercial de la corredora de seguros de la empresa acoseguros, quien fue la corredora que le vendió el producto a mi poderdante.
- 5.3.2. Testimonio técnico a rendir por parte de la Dra. Martha Luz Russi identificada con C.C No. 43.614.661, registro médico No. 517491-01 podrá ubicarse en Cra. 48 # 18ª - 126 Ciudad del Rio. Teléfono: 4480651 la cual deberá declarar sobre los hechos que tiene conocimiento relacionados con la presente acción, en especial deberá declarar sobre el conocimiento, que como medico tratante, tuvo del caso de la aquí demandada, en especial sobre lo dicho en la evaluación Neuropsicológica, con fecha de 23 de diciembre de 2016, el cual se aporta como prueba. De conformidad con lo establecido por el decreto legislativo 806 de 2020 en su art. 6 manifiesto que la dirección de correo electrónico conocida del testigo es marlussi.mr@gmail.com correo electrónico tomado de la pagina web personal de la testigo <http://www.mrneuropsicologia.com>.
- 5.3.3. Testimonio técnico a rendir por parte de la Dra. María Clara Jaramillo Jiménez, de quien no se conoce el número de su documento de identidad, registro médico No. 05-0552-14 quien podrá ubicarse en Cll. 55 # 46-36 teléfono: 5766666 y deberá declarar

sobre los hechos que tiene conocimiento relacionados con la presente acción, en especial deberá declarar sobre el conocimiento, que como medico tratante, tuvo del caso de la aquí demandada, en especial sobre lo dicho en la Historia clínica electrónica, resumen de atención, emitido por la Fundación Instituto Neurológico de Colombia, el día 9 de marzo de 2017, por esta firmado, el cual se adjunta como prueba. De conformidad a lo establecido por el decreto legislativo 806 de 2020 en su art. 6 manifiesto que al momento de la presentación del presente memorial se desconoce su dirección de correo electrónico, sin embargo, como carga de quien solicita la prueba manifiesto al despacho que aún con ausencia del correo electrónico se realizaran las gestiones necesarias para lograr su comparecencia dentro del caso que nos ocupa.

- 5.3.4. Testimonio técnico a rendir por parte de la Dra. Dionis Vallejo Mesa identificada con C.C No. 43.624.135, registro médico No. 517491-01 quien podrá ubicarse en Cl. 7 #39-107 teléfono: 5409630 y deberá declarar sobre los hechos que tiene conocimiento relacionados con la presente acción, en especial a lo por esta indicada en la historia clínica de la consulta realizada por la demandada el día 29 de marzo de 2017, el cual se adjunta como prueba. De conformidad a lo establecido por el decreto legislativo 806 de 2020 en su art. 6 manifiesto que la dirección de correo electrónico conocida del testigo es dionisv@gmail.com dirección de correo electrónica tomada de la pagina web <https://www.dateas.com/es/explore/sedes-asociacion-colombiana-hospitales-clinicas/dionis-magnary-vallejo-mesa-5592>

- 5.4. **DECLARACIÓN DE PARTE:** Solicito del despacho se me permita interrogar a mi poderdante la Sra. Ana Beatriz Villa Duran.

VI. OPOSICIÓN A LAS PRUEBAS

Respetuosamente, solicito al Despacho, desde ahora, que algunas de las pruebas pedidas por la sociedad demandante no deben ser decretadas.

6.1.A LOS “TESTIMONIOS”:

Las declaraciones de las personas que **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** enlistó en el acápite de testimonios no deben ser decretadas, toda vez que las mismas no son, en estricto sentido, testigos. Veamos:

- Se solicitó la declaración del señor **David Ernesto Rocha Beltrán** como supuesto “*testigo técnico – médico*”, cuando en realidad este señor nunca ha evaluado a la demandante ni diagnosticado su estado de salud. Como bien se sabe, el testigo técnico es un sujeto que, además de sus conocimientos científicos, técnicos o artísticos, ha presenciado los hechos respecto de los cuales declarará. Así, este testimonio no debe decretarse, como quiera que supuesto “*testigo técnico – médico*” no es, en realidad, testigo de nada.
- Se solicitaron las declaraciones de **Amparo del Socorro Aristizabal Vásquez, María Iris Pérez Zuleta y David Ricardo Gómez Restrepo**, auxiliares de seguros (las dos primeras) y analista jurídico (el último), quienes declararán sobre la reclamación de la demandada, la objeción de la aseguradora y los aspectos del contrato de seguro. Estos “testimonios” son pruebas **impertinentes**, en la medida en que la póliza que instrumentó el contrato de seguro y la objeción ya obran en el expediente; además, son pruebas **inconducentes**, toda vez que pretenden exponer aspectos jurídicos propios del contrato de seguro, cuando en realidad esa labor corresponde al señor Juez para dirimir el litigio. Como bien se sabe, en un proceso judicial es inadmisibles un dictamen pericial sobre puntos de derecho (art. 226 C.G.P.), lo cual se aplica, con mayor razón, a los testimonios. Dicho de otro modo: nada aporta un “testigo” que concurra al proceso a explicar el contrato a la luz de los artículos 1036 y ss. del Código de Comercio.

6.2.A LOS OFICIOS:

El C.G.P. no permite la prueba por oficios cuando las partes pudieron obtener información y documentación a través de derechos de petición. En el presente caso, **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** contaba con una autorización expresa de la demandada para tener acceso, sin reservas, a su historia clínica y, por tal razón, perfectamente pudo haber obtenido directamente o

MIGUEL URIBE VELÁSQUEZ

ABOGADO

mediante derecho de petición la documentación que pretende allegar al proceso por intermedio del juez.

Por esta razón, esta prueba debe ser rechazada.

VII. DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN

1. Poder para actuar, se copia el correo enviado por la Sra. Ana Beatriz Villa el 5 de noviembre, al juzgado en donde me concede poder especial para actuar como apoderado dentro del presente litigio.
2. Los relacionados en el acápite de pruebas.
3. Escrito separado contentivo de excepción previa.

VIII. DIRECCION PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES

LA PARTE DEMANDANTE Y APODERADO: circular 6 # 66 B 177, Medellín, Colombia.
Teléfono: 2603150, e-mail: migueluribev@outlook.com correo al que autorizo me sean enviadas todas las notificaciones y providencias de este proceso.



MIGUEL URIBE VELÁSQUEZ

C.C. No. 1.040.182.004

T.P. No. 258.559 del Consejo S. de la J.

Asunto: poder especial proceso radicado 2019-477

Fecha: jueves, 5 de noviembre de 2020, 2:28:56 p. m. hora estándar de Colombia

De: P.O.P Ltda.

A: ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co, alejo37@gmail.com, Miguel Uribe Abogado

Señores

JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

E. S. D.

Proceso: Verbal
Demandante: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**
Demandada: **ANA BEATRIZ VILLA DURÁN**
Radicado: 2019 – 477
Asunto: Poder especial

ANA BEATRIZ VILLA DURÁN, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía 43.720.688, actuando en nombre propio, por medio del presente escrito me permito conferir poder especial al abogado **MIGUEL URIBE VELÁSQUEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.040.182.004 y portador de la tarjeta profesional 258.559 del C.S. de la J., para que represente mis intereses en el proceso de la referencia.

El apoderado queda investido de las facultades que el artículo 77 del C.G.P. confiere a los mandatarios judiciales y las especiales de conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir el poder y reasumirlo, formular tachas de falsedad documental y solicitar medidas cautelares.

De conformidad con lo establecido en el Decreto 806 de 2020, informo que la dirección electrónica del apoderado es migueluribev@outlook.com, la cual coincide con la que aparece registrada en el SIRNA.

Atentamente,

ANA BEATRIZ VILLA DURÁN

C.C. 43.720.688

--

Ana Beatriz Villa
Gerente
POP S.A.S
Tel: 4441817 CEL 3175113475 / 3052940749
www.habiaunavez.co
AVENIDA 33 # 78-82 LAURELES
Medellín-Colombia

**ASEGÚRATE
DE CONOCER
TU PÓLIZA**
SEGUROS
DE VIDA



Seguros | **SURA**

**CARÁTULA
PLAN VIDA PERSONAL**

Este documento es la carátula de tu póliza y contiene la información, coberturas y beneficios particulares del compromiso que SURA adquiere contigo.

TOMADOR (RESPONSABLE DEL PAGO)

Nombres y apellidos o razón social ANA BEATRIZ VILLA DURAN

CEDULA 43720688

Dirección CL 33 # 78 - 82

Ciudad MEDELLIN

Correo electrónico POPCOLOMBIA@GMAIL.COM

Teléfono 4441817

ASEGURADO

Nombres y apellidos ANA BEATRIZ VILLA DURAN

CEDULA 43720688

Fecha de nacimiento 30-ENE-1969

Edad actual 48

Edad inicial 46

Sexo Femenino

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Años de protección del seguro 25 años Años de pago del seguro 25 Años Incremento anual de la prima del amparo básico 0%

Devolución de pagos al final del periodo contratado 0% Devolución de pagos en caso de fallecimiento 0% Crecimiento anual del valor asegurado 3%

Número de póliza 3726778-9 Número de documento 41007789 Oficina 4031 - SAN FERNANDO CONTINU Expedidor 90500 Producto VCO

INFORMACIÓN BANCARIA

Forma de pago MENSUAL

Banco 5007 RECAUDO EN LINEA

Sucursal 0000 PPAL

Cuenta 7777777777

Tipo cuenta AHORRO

Cuenta habiente ANA BEATRIZ VILLA DURAN

OPERACIÓN

05 - RENOVACION DE POLIZA

BENEFICIARIOS GRATUITOS

SIMON ALVAREZ VILLA - HIJO - 100% - TI 98093066120

COBERTURAS CONTRATADAS	VALOR ASEGURADO INICIAL	VALOR ASEGURADO ALCANZADO	% CRECIMIENTO	PRIMA ANUAL	PRIMA MENSUAL
VIDA	\$10.000.000	\$10.609.000	3	\$153.480	\$12.790
CÁNCER	\$212.180.000	\$212.180.000	3,00	\$1.011.462	\$92.043
ENFERMEDADES GRAVES	\$424.360.000	\$424.360.000	3,00	\$4.052.638	\$368.790
MUERTE ACCIDENTAL	\$106.090.000	\$106.090.000	3,00	\$89.116	\$8.110
INVALIDEZ, PÉRDIDA FUNCIONAL Y DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE	\$318.270.000	\$318.270.000	3,00	\$146.404	\$13.323
INVALIDEZ, PÉRDIDA FUNCIONAL Y DESMEMBRACIÓN POR ENFERMEDAD	\$424.360.000	\$424.360.000	3,00	\$1.741.573	\$158.493
GASTOS DE CURACION	\$0	\$0	0,00	\$0	\$0
RENTA DIARIA POR ACCIDENTE	\$106.090	\$106.090	3,00	\$275.834	\$25.101
EXILIO DE EXEQUIAS	\$0	\$0	0,00	\$0	\$0
ACCIDENTES PERSONALES COMPLEMENTARIO	\$0	\$0	0,00	\$0	\$0

FONDO DE AHORRO		
PROPORCIÓN DE LA PRIMA DE AHORRO	PRIMA FIJA DE AHORRO MENSUAL	CRECIMIENTO PRIMA FIJA AHORRO
0,00 Veces la prima de vida	\$0	0,00%

VALOR DEL SEGURO				
VALOR PRIMA PROTECCIÓN ANUAL	VALOR PRIMA AHORRO ANUAL	VALOR IVA	TOTAL A PAGAR ANUAL	TOTAL A PAGAR MENSUAL
\$7.470.507	\$0	\$0	\$7.470.507	14 \$678.639

VIGENCIA DEL SEGURO				
VIGENCIA DEL SEGURO	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL SEGURO	CIUDAD DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE DOCUMENTO	INICIO VIGENCIA DE ESTE DOCUMENTO
Desde 04-AGO-2017 Hasta 04-AGO-2018	04-AGO-2015	MEDELLIN	13-JUL-2017	04-AGO-2017

FIRMA CLIENTE UNIFICADO



FIRMA DE

DILIGENCIAMIENTO EXCLUSIVO DE LA SUCURSAL

Ramo (Nida) 81.

Póliza 3726778

Recibo 37053108

Fecha Diligenciamiento 21/4/2015

CONFIRMACIÓN DEL CONTENIDO DE LA SOLICITUD ELECTRÓNICA DE SEGURO

Garantizo que la información suministrada por mí y consignada en la solicitud electrónica número 3726778 Ramo 81, así como en el Formulario de Conocimiento del Cliente SARLAFT(1) diligenciados el día 27 de 7 de 2015, es en todas sus partes cierta, y la misma hará parte integral del contrato de seguro. Este documento servirá de base para el análisis, aceptación del riesgo y posterior expedición de la póliza.

Garantizo que gozo de buena salud y en cumplimiento de las previsiones legales sobre el manejo, custodia y archivo de la historia clínica, autorizo de manera expresa a cualquier IPS o cualquier otra persona que me haya atendido o haya sido consultada por mí, para que suministre, aun después de fallecido, a Suramericana, copia de mi historia clínica o de cualquier información que considere necesaria para la celebración del contrato de seguro o para la posterior atención de cualquier reclamación que se efectúe a esta(2). Así mismo, que mi ocupación está permitida por la ley y no ejerzo actividades ilícitas ni de alto riesgo.

Autorizo a SURAMERICANA S.A para la recolección, almacenamiento y uso de mis datos personales, para el tratamiento de los mismos, incluso de mis datos biométricos, que es un dato sensible, para los fines que sean necesarios para la prestación de los servicios encargados, particularmente para ejecutar y cumplir el contrato. Autorizo a SURAMERICANA S.A a entregar o compartir mi información con: FASECOLDA e INVERFAS S.A; con la finalidad de adelantar actividades y proyectos del sector asegurador, con personas jurídicas que administran bases de datos; para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos, con Centrales de Información y Riesgo; con la finalidad de consultar, reportar los datos positivos o negativos de mi comportamiento crediticio y financiero; con aliados estratégicos, Intermediarios de Seguros, Compañía matriz, filiales y subsidiarias; con el fin de ser contactado para el ofrecimiento de productos, envío de información, ofertas comerciales y publicitarias. Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para el tratamiento, informarse sobre el uso que se ha dado a los mismos, revocar la autorización, solicitar la supresión de sus datos cuando sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. Además me comprometo a actualizar toda mi información en forma anual.

El responsable del tratamiento de la información es SURAMERICANA S.A. para ejercer los derechos sobre sus datos personales, comunicarse a la línea de Atención al 437 8888 desde Medellín, Bogotá y Cali o al 01 8000518888 en el resto del país. Para conocer nuestra política de privacidad visite www.sura.com.

Autorizo voluntariamente que la información de mis pólizas y/o información general de SURAMERICANA S.A me sea enviada por algún medio electrónico (mensaje de texto al celular reportado como de mi uso o propiedad, correo electrónico, entre otros).

Autorizo a Suramericana a descontar de la cuenta bancaria que para el efecto señale, los pagos por concepto de primas a mi cargo. Declaro haber recibido las condiciones generales de los productos, así mismo entender las coberturas, las exclusiones y las garantías.

Marque tipo de operación:
Marque clase de cliente:

Negocio nuevo
Tomador

Modificación (Valorable o no valorable)
Asegurado

Ara Beatriz Villa
Nombre del cliente
CC./NIT. 43720688

[Firma]
Firma del cliente



[Firma] 1926
Firma y código del asesor

Medellín
Ciudad

Si el titular de la cuenta bancaria es diferente al tomador, favor diligenciar:

POP SAS
Nombre del titular de la cuenta bancaria
CC. 800172370-1

[Firma]
Firma del titular de la cuenta bancaria



ÁREA EXCLUSIVA SELLO 15

1. En caso en que el tomador sea una persona jurídica debe aportar la firma y huella del Representante Legal.
(TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS)

Número solicitud
18194323

- Nueva
 Inclusión
 Unificación
 Rehabilitación
 Modificación
 Conversión

Fecha llegada Cia.	Oficina de Radicación	Póliza No.	Fecha Diligenciamiento
2015/07/27 11:14 AM	4031		2015/07/27
Fecha inicio de vigencia	Tipo de Duración	Duración de la Vigencia	Fecha Vencimiento Póliza
2015/07/27	D	365	2016/07/27

INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Tipo de Identificación	Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Celular
CEDULA	43720688	ANA	BEATRIZ	VILLA	DURAN	3175113475

Lugar	Dirección	Teléfono	Ciudad	E-mail	Dir. de Cobro
Trabajo	CLL 34 B 65 D 03	4441817	4292	MEDELLIN (ANTIOQUIA)	POPCOLOMBIA@GMAIL.COM
Residencia					
Otro					

Leyenda Adicional Tomador

INFORMACIÓN DE ASESORES

Asesores que participan en el seguro, Indique los datos del Líder, Razón Social o nombre del Asesor (Nombres y Apellidos)	Código Asesor	Asesor Líder	% Participación
MARTA CECILIA RESTREPO PELAEZ	1926		100

INFORMACIÓN DEL SEGURO DATOS DE VIDA

¿ Por cuántos años estará asegurado?
 ¿ Por cuántos años pagará el seguro?
 Valor asegurado inicial(Póliza Nueva)
 Alcanzado (Renovación,Modificación)
 Crecimiento anual del valor asegurado
 Opción de prima Prima nivelada Prima creciente
 % Devolución de primas al final del periodo contratado
 % Devolución de primas por fallecimiento

Capital de respaldo

Invalidez por Enfermedad
 Anexo Cancer
 Enfermedades graves
 Auxilio Accidentes Personales Mayores

Capital de respaldo

Muerte Accidental
 Invalidez por Accidente
 Gastos de Curación
 Renta Diaria

Auxilio de Exequias SI NO

Suma fija Según Forma de Pago	%Incremento Anual	Num. Veces Prima Protección	Distribución del portafolio	% Pesos	% Dólares
0	0	0	0	0	0

COBRO BANCARIO

Medio de pago Caja Suramericana Cobro Bancario Nómina
 Forma de pago: Anual Semestral Trimestral Mensual

Tipo de Identificación NIT	Número de Identificación A8001723701	Primer Nombre POP SAS	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Relación del Tomador y Cuentahabiente CUENTA HABIENTE	Teléfono Cuentahabiente 4441817	Tipo teléfono Cuentahabiente <input type="radio"/> Residencia <input type="radio"/> Trabajo <input type="radio"/> Otro	Código de Ciudad 4292	Ciudad MEDELLIN	

Cuenta Débito Ahorros Corriente Tarjeta de crédito
 Fecha de Pago AAAA/MM/DD: 2015/08/16

Cod Banco 1023	Corporación o Banco BANCO DE OCCIDENTE	Número de cuenta o tarjeta de crédito 425023256	Código Empleado / Asesor
Tipo Tarjeta de Crédito <input type="radio"/> Visa <input type="radio"/> American Express <input type="radio"/> Credencial <input type="radio"/> Diners <input type="radio"/> Mastercard		Fecha de Vencimiento Tarjeta de Crédito	

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Inclusión (I) / Exclusión (E)	Tipo de identificación	Número de identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Fecha de nacimiento
<input checked="" type="radio"/> I <input type="radio"/> E	CEDULA	43720688	ANA	BEATRIZ	VILLA	DURAN	1969/01/30
Sexo	Peso en Kg	Kg disminuidos / Perdidos en el último año (+/-)	Estatura en Cms.	Empresa donde trabaja	Ocupación / Cargo / Oficio	Ingresos mensuales por trabajo	
F	57.0		170	habla una vez	INDEPENDIENTE	6000000	
Código del gestor	Nombre del gestor						

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO (Recuerde informar si los beneficiarios son con derecho a acrecimiento)

Tipo de identificación	Número de identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Tipo de beneficiario	Parentesco con el asegurado	Porcentaje			
GRATUITO		0			
Observaciones					
Simon Alvarez Villa hijo 100 por ciento TI 98093066120					

Declaración de asegurabilidad

Si existe reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por SURAMERICANA, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas

Declaro que tengo o he tenido y/o me han diagnosticado:

- | | | | | |
|--|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Valvulopatías | <input type="checkbox"/> Infarto del miocardio | <input type="checkbox"/> Arritmias | <input type="checkbox"/> Hipertensión arterial | <input type="checkbox"/> Colesterol (tratado con medicamentos) |
| <input type="checkbox"/> Triglicéridos altos (tratados con medicamentos) | <input type="checkbox"/> Derrames | <input type="checkbox"/> Isquemia o trombosis cerebral | <input type="checkbox"/> Epilepsia | <input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) |
| <input type="checkbox"/> Bronquitis crónica | <input type="checkbox"/> Cáncer | <input type="checkbox"/> Leucemia | <input type="checkbox"/> Lupus | <input type="checkbox"/> Tumores malignos |
| <input type="checkbox"/> SIDA o VIH positivo | <input type="checkbox"/> Insuficiencia renal | <input type="checkbox"/> Esclerosis múltiple | <input type="checkbox"/> Artritis reumatoidea | <input type="checkbox"/> Diabetes |
| <input type="checkbox"/> Pancreatitis | <input type="checkbox"/> Enfermedad de la glándula tiroides | <input type="checkbox"/> Úlcera péptica | <input type="checkbox"/> Colitis | <input type="checkbox"/> Hepatitis B o C |
| <input type="checkbox"/> Cirrosis | <input type="checkbox"/> Retardo mental | <input type="checkbox"/> Trastornos psiquiátricos | <input type="checkbox"/> Parálisis | <input type="checkbox"/> Deformidades corporales |
| <input type="checkbox"/> Ceguera | <input type="checkbox"/> Sordera total o parcial | <input type="checkbox"/> Parkinson | <input type="checkbox"/> Artrosis | <input type="checkbox"/> Pérdida anatómica funcional |
| <input type="checkbox"/> Enfermedades de la Sangre | <input type="checkbox"/> Enfermedad coronaria | <input type="checkbox"/> Aneurisma | <input type="checkbox"/> Trasplantes | <input type="checkbox"/> Reemplazos articulares |
| <input type="checkbox"/> Síndrome de Down | <input type="checkbox"/> Asma (siempre y cuando el asma haya sido diagnosticado posterior a los 5 años) | | | |

Consumo: Drogas estimulantes

Ha estado en tratamiento para: Alcoholismo o Drogadicción?

SI NO

¿Alguno de los solicitantes ha tenido enfermedades diferentes a las enunciadas en el numeral 1, fracturas o conmociones cerebrales por las que hayan recibido o estén recibiendo tratamiento o control médico o tienen programada una intervención quirúrgica en los próximos 6 meses y/o se encuentran en la actualidad bajo estudio médico para el diagnóstico de alguna enfermedad?

SI NO

¿Se ha practicado citología? SI NO

¿El resultado de la última citología presentó alteraciones? SI NO

¿La citología fue practicada hace más de un año? SI NO

¿Alguno de los solicitantes: Conduce moto Es piloto de aeronaves y/o practica como profesional o aficionado, ocasional o regularmente deportes tales como:

- | | | | | |
|---|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tiro | <input type="checkbox"/> Automovilismo | <input type="checkbox"/> Motociclismo | <input type="checkbox"/> Vuelo en cometa | <input type="checkbox"/> Paracaidismo |
| <input type="checkbox"/> Boxeo | <input type="checkbox"/> Montañismo | <input type="checkbox"/> Vuelo en ultralivianos | <input type="checkbox"/> Planeadores | <input type="checkbox"/> Cometas y/o similares |
| <input type="checkbox"/> Bungee Jumping | <input type="checkbox"/> Puenting | <input type="checkbox"/> Taiting | <input type="checkbox"/> Downhill | <input type="checkbox"/> Buceo |
| <input type="checkbox"/> Otros deportes denominados de alto riesgo y/o extremos | | | | |

SI NO

Historia del grupo familiar

¿Alguno de sus hermanos (as), padre o madre les han diagnosticado algunos de los siguientes padecimientos antes de los 50 años de edad: Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión, Infarto, Enfermedad Coronaria), Diabetes, Cáncer de Colón, Cáncer de recto y Cáncer de mama?

SI NO

CLÁUSULA DE GARANTÍA:

Declaro que gozo de buena salud y que la información que suministro en este documento (SOLICITUD PARA SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL y Declaración de Asegurabilidad) es cierta. Que mi ocupación está permitida por la ley y no ejerzo actividades ilícitas ni de alto riesgo.

Acepto que estas declaraciones sean parte integrante del contrato de seguro y que Suramericana no asume responsabilidad alguna sino mediante la expedición de la póliza o certificación expresa de la cobertura.

AUTORIZACIÓN PARA SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA Y OTROS:

En cumplimiento de la normatividad vigente, autorizo a cualquier persona natural o jurídica que haya sido consultada por mí para que suministre a Seguros de Vida Suramericana S.A. copia de mi historia clínica o de cualquier información que ella considere necesaria para la contratación del presente seguro o para la atención de cualquier reclamación que afecte cualquiera de los amparos del mismo.

Autorizo a Seguros de Vida Suramericana S.A. para intercambiar información con fines estadísticos, entre las Compañías aseguradoras o con otra entidad a que me encuentre afiliado.

Igualmente autorizo para que consulte y reporte a las centrales de riesgos o a cualquier otra entidad autorizada, nuestra información confidencial, que resulte de las operaciones que llevemos a cabo con la póliza y de los demás servicios que surjan de esta relación comercial o contrato que declaro conocer y aceptar en todas sus partes.

Autorizo voluntariamente que información de mis pólizas y/o información general de Suramericana me sea enviada por algún medio electrónico (Mensaje de texto al celular reportado como de uso o propiedad, correo electrónico, entre otros).

Observaciones

DEPÓSITO PROVISIONAL

Autorizo a Seguros de Vida Suramericana S.A. para descontar de mi nómina o de mis comisiones, la suma que sea mayor entre los gastos de expedición y el valor del anticipo establecido en las políticas de la compañía, si esta solicitud se tramita sin depósito provisional y el asegurado no cubre la primera prima dentro del periodo de gracia.

SI NO

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. que en adelante se denominará SURAMERICANA, con domicilio principal en Medellín, departamento de Antioquia, República de Colombia, en consideración a la solicitud de seguro realizada por el TOMADOR y a lo consagrado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos; y convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al (los) ASEGURADO (S) los amparos que se estipulan en la presente póliza, con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales y particulares contenidos en el mismo y en la legislación colombiana.

SECCION I - COBERTURAS

SON AMPAROS BASICOS DE ESTE SEGURO LAS ENFERMEDADES GRAVES Y LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DESCRITOS A CONTINUACION:

CANCER Y LEUCEMIA, INFARTO DEL MIOCARDIO, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, PARALISIS DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, PERDIDA DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, PERDIDA TOTAL DE LA AUDICION, PERDIDA TOTAL DE LA VISION, ESCLEROSIS MULTIPLE, ESTADO DE COMA, REVASCLARIZACION CORONARIA (By - Pass), TRASPLANTE DE ORGANO MAYOR, TRAUMATISMO MAYOR DE CABEZA, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, ENFERMEDAD DE PARKINSON.

SURAMERICANA PAGARA EL VALOR ASEGURADO ALCANZADO A LA

FECHA DEL DIAGNOSTICO POSITIVO DE UNA DE LAS ENFERMEDADES AMPARADAS O DE LA CIRUGIA PRACTICADA SEGUN EL CASO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SOBREVIVA AL MENOS TREINTA (30) DIAS A DICHO DIAGNOSTICO O CIRUGIA, SALVO LOS CASOS DONDE CONFORME A ESTAS MISMAS CONDICIONES SE EXIJA UN PERIODO MAYOR.

EL ASEGURADO SOLO TENDRA DERECHO AL PAGO DEL 60% O DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO SEGUN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA, ASI SE LE DIAGNOSTIQUE MAS DE UNA DE LAS ENFERMEDADES Y/O SE LE PRACTIQUE UNA O MAS DE LAS CIRUGIAS CUBIERTAS POR ESTE CONTRATO.

SECCION II - EXCLUSIONES

LA INDEMNIZACION CONTEMPLADA EN LAS CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO NO SERA CUBIERTA CUANDO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE UNO DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

1. TENTATIVA DE SUICIDIO, ESTANDO O NO EL ASEGURADO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES.
2. ENFERMEDADES, ANOMALIAS O MALFORMACIONES CONGENITAS.
3. ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA POLIZA O AL INICIO DE ESTE SEGURO.
4. CUALQUIERA DE LAS ENFERMEDADES CUBIERTAS POR ESTA POLIZA, SI DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS COMUNES DE VIGENCIA CONTINUA, DESDE EL INGRESO DEL ASEGURADO A LA POLIZA O DESDE EL INICIO DE ESTE SEGURO, LE ES DIAGNOSTICADA ALGUNA DE ESTAS EN CUALQUIERA DE SUS MANIFESTACIONES. APLICA PARA POLIZAS EXPEDIDAS A PARTIR DEL 1 DE OCTUBRE DE 2012.
5. CUALQUIER TUMOR EN PRESENCIA DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, YA SEA TIPO 1 O TIPO 2.
6. LESIONES PREMALIGNAS, CANCER DE PROSTATA ETAPA T1A O T1B O T1C DE LA CLASIFICACION TNM (TUMOR NODULO METASTASIS) CON CLASIFICACION DE GLEASON INFERIOR A CINCO, CANCER INSITU NO INVASIVO (INCLUIDO EL MELANOMA MALIGNO EN ESTADIO INSITU) Y LOS TUMORES MALIGNOS DE PIEL (EXCEPTO EL MELANOMA MALIGNO INVASIVO).

7. CARCINOMA DE TIROIDES VARIEDAD PAPILAR, EN ESTADIO T1-2, N0, M0 (DE LA CLASIFICACION TNM). EL RESTO DE ESTADIOS, T3-4 Y CARCINOMAS DE TIROIDES VARIETADES FOLICULAR, ANAPLASICO, MEDULAR, O CUALQUIER OTRO TIPO DE CANCER DE TIROIDES DIFERENTES A LOS MENCIONADOS, TENDRAN COBERTURA EN CUALQUIERA DE SUS ESTADIOS. APLICA PARA POLIZAS EXPEDIDAS A PARTIR DEL 1 DE OCTUBRE DE 2012.
8. CUALQUIER ENFERMEDAD QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE ENUNCIADA DENTRO DE LA COBERTURA DEL AMPARO BASICO.
9. EL ESTADO DE COMA PROVOCADO POR EL ABUSO DE ALCOHOL, TOXICOS O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MEDICO.
10. TRAUMATISMO MAYOR DE CABEZA SUFRIDO COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE OCASIONADO POR EL USO DE MOTONETAS, MOTOCICLETAS, MOTOTRICICLOS O CUATRIMOTOS COMO CONDUCTOR O ACOMPAÑANTE.
11. PARALISIS DEBIDA A SINDROME DE GUILLAIN BARRE.
12. INFARTO DE MIOCARDIO SILENTE Y OTROS SINDROMES CORONARIOS AGUDOS, POR EJEMPLO ANGINA DE PECHO ESTABLE O INESTABLE.
13. ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES TRANSITORIAS ISQUEMICAS

SECCION III - CONDICIONES GENERALES

1. DEFINICIONES

- 1.1. **Tomador:** Es la persona natural o jurídica que celebre para sí misma, sus familiares, trabajadores, socios o clientes, el contrato del seguro.
- 1.2. **Asegurado:** Es la persona natural cuya integridad corporal se asegura conforme a las condiciones generales y particulares de la presente póliza.
- 1.3. **Beneficiario:** Es la misma persona asegurada, quien adquiere el derecho a la indemnización acorde con el amparo básico de esta póliza.

- 1.4. **Enfermedades Graves y Cirugías:** Son las enfermedades y tratamientos quirúrgicos definidos a continuación:
 - 1.4.1. **Cáncer:** Significa un tumor maligno caracterizado por el crecimiento no controlado y esparcimiento de células malignas y la invasión de tejido.
 - 1.4.2. **Infarto del miocardio:** Significa la muerte de una porción del músculo del corazón resultado del bloqueo de una o más arterias coronarias. El diagnóstico está basado en un episodio que consiste en:
 - a. Dolor de pecho típico.

19

CAMPO	1	2	3	4	5
DESCRIPCION	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/10/2012	14 11	P	37	F-02-81-555
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	15/12/2010	14 11	NT-P	37	N-02-081-0020

- b. Nuevos cambios electrocardiográficos (ECG) asociados, consistentes en elevación del segmento ST en dos o más derivaciones, aparición de onda Q patológica en dos o más derivaciones, o inversión de la onda T en dos o más derivaciones, y
- c. Elevación de enzimas cardíacas.
El diagnóstico deberá ser confirmado cumplidos los treinta (30) días comunes posteriores a la ocurrencia del evento.
- 1.4.3. **Enfermedad cerebrovascular:** Cualquier enfermedad cerebrovascular ocasionada por hemorragia o infarto del tejido cerebral secundario a embolismos o trombos, que producen déficit neurológico con duración mayor de 24 horas y que persiste por lo menos 30 días comunes después de que se presente el evento.
- 1.4.4. **Insuficiencia renal crónica:** La insuficiencia permanente e irreversible de ambos riñones como resultado de cualquier causa que requiera tratamiento de diálisis o trasplante de riñón.
- 1.4.5. **Esclerosis múltiple:** Diagnóstico inequívoco de un neurólogo registrado de por lo menos dos episodios de anomalías neurológicas bien definidas con síntomas característicos de desmielinización, anomalías neurológicas persistentes y deterioro funcional, con una duración continua no inferior a ciento ochenta (180) días comunes y que hayan sido confirmados por técnicas modernas de imágenes.
El diagnóstico deberá ser confirmado cumplidos los ciento ochenta (180) días comunes posteriores a la ocurrencia del evento.
- 1.4.6. **Parálisis de miembros superiores o inferiores:** Se considera parálisis de un miembro superior la pérdida funcional completa y permanente de la mano, y se considera parálisis de un miembro inferior la pérdida funcional completa y permanente del pie, por enfermedad o accidente con una duración continua no inferior a ciento ochenta (180) días comunes, confirmado por un médico especialista.
El diagnóstico deberá ser confirmado cumplidos los ciento ochenta (180) días comunes posteriores a la ocurrencia del evento.
- 1.4.6.1. Si la parálisis es de dos (2) o más miembros, el asegurado tendrá derecho a que le sea indemnizado el 100% del valor asegurado alcanzado.
- 1.4.6.2. Si la parálisis es de un (1) solo miembro, el asegurado tendrá derecho a que le sea indemnizado el 60% del valor asegurado alcanzado.
- 1.4.7. **Pérdida de miembros superiores o inferiores:** Se considera la pérdida de un miembro superior la amputación quirúrgica o traumática por la muñeca o parte proximal a ella, y la pérdida de un miembro inferior la amputación quirúrgica o traumática por el tobillo o parte proximal de él.
- 1.4.7.1. Si la pérdida es de dos (2) o más miembros, el asegurado tendrá derecho a que le sea indemnizado el 100% del valor asegurado alcanzado.
- 1.4.7.2. Si la pérdida es de un (1) solo miembro, el asegurado tendrá derecho a que le sea indemnizado el 60% del valor asegurado alcanzado.
- 1.4.8. **Pérdida total de la audición:** Pérdida total, permanente e irreversible de la audición en ambos oídos, demostrada por audiometría e impedanciometría.
- 1.4.9. **Pérdida total de la visión:** La pérdida total, permanente e incorregible de la visión en ambos ojos, demostrada por agudeza visual no menos a 20/200 y respuesta abolida en la prueba de potenciales evocados visuales, o campos visuales menos de diez (10) grados en el meridiano mayor o parte central diagnosticada por campimetría.
- 1.4.10. **Estado de coma:** Pérdida continua de la conciencia de por lo menos 96 horas de duración, que produzca déficit neurológico permanente de grado severo. Durante todo el período de pérdida de la conciencia es necesario que el asegurado haya requerido cuidados intensivos, incluyendo ventilación asistida.
- 1.4.11. **Revascularización coronaria (By - Pass):** Cirugía de corazón recomendada por un cardiólogo para corregir el estrechamiento o la obstrucción de una o más arterias coronarias que requieran la colocación de al menos dos injertos o puentes (By - Pass).
No está amparada la angioplastia con balón, láser u otros procedimientos.
- 1.4.12. **Trasplante de órgano mayor:** Es la implantación de un órgano extraído de un donante humano, en el organismo del asegurado, con restablecimiento de las conexiones vasculares, arteriales y venosas.
Los órganos cuyo trasplante está cubierto por esta póliza son los siguientes: Hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino.
- 1.4.13. **Traumatismo mayor de cabeza:** Trauma mayor de la cabeza con trastorno de la función cerebral que debe ser confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en los tests neuroradiológicos (por ejemplo: TAC o RNM de cerebro).
El trauma debe provocar una incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
- 1.4.14. **Enfermedad de Alzheimer:** Diagnóstico clínico inequívoco de Enfermedad de Alzheimer (demencia pre-senil) antes de la edad de 66 años, confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en exámenes neurológicos y cognitivos (por ejemplo TAC, Resonancia Nuclear Magnética, PET de cerebro). La enfermedad debe producir como resultado una incapacidad permanente de realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
- 1.4.15. **Enfermedad de Parkinson:** Diagnóstico inequívoco de Enfermedad de Parkinson primaria o idiopática (todas las otras formas de Parkinsonismo están excluidas) antes de los 66 años confirmado por un especialista en neurología. La enfermedad debe provocar incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
- 1.5. **Actividades de la vida diaria:** Se consideran: bañarse (capacidad de tomar un baño o ducharse), vestirse y desvestirse, higiene personal (capacidad de usar el lavatorio y mantener un nivel razonable de higiene), movilidad (capacidad de desplazarse al interior de un mismo nivel o piso), continencia (control sobre los esfínteres), comer/beber (capacidad de alimentarse por sí mismo pero no de preparar la comida) o causar postración e incapacidad para levantarse sin asistencia de terceras personas. Estas condiciones deben estar médicamente documentadas por lo menos durante 3 meses.
- 1.6. **Médico:** Es el profesional legalmente autorizado para la práctica de actividades médicas y quirúrgicas.
- 1.7. **Preexistencias:** Son aquellas enfermedades, defectos o condiciones de salud existentes con anterioridad al ingreso del asegurado a la póliza y que por constituir un hecho cierto no son objeto de este contrato de seguro.
- 1.8. **Fecha de diagnóstico:** Es la fecha en la cual el laboratorio y/o el médico tratante, mediante la ayuda diagnóstica, confirman con los exámenes correspondientes, la presencia de la enfermedad o de la lesión amparada por la póliza.
En el caso de cáncer, será el primer diagnóstico de la enfermedad en cualquiera de sus estadios.

20

1.9. **Fecha de la cirugía:** Es la fecha en la cual se le practica al asegurado la Revascularización Coronaria o el Trasplante del Órgano amparado por la póliza.

2. LOS ASEGURADOS

2.1. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA EN LA POLIZA

Podrán ingresar las personas hasta de cincuenta y cinco (55) años y permanecer aseguradas hasta terminar la vigencia de acuerdo con la condición 13 de la sección III.

2.2. AMPARO AUTOMATICO

Aplica solamente cuando la cobertura de enfermedades graves se expide como póliza independiente y no como anexo a un seguro de vida.

Los niños que nazcan durante la vigencia de la póliza, quedarán amparados automáticamente al nacimiento sin pago adicional de prima, hasta terminar la vigencia en curso en la cual nació, siempre y cuando se cumpla con las siguientes condiciones:

2.2.1. Que el recién nacido sea hijo del "Tomador" (en caso de ser mujer) o de la cónyuge o compañera permanente del Tomador.

2.2.2. Que el "Tomador" (en caso de ser mujer) o la cónyuge o compañera permanente del Tomador haya estado asegurada por un período mínimo y continuo de doscientos setenta (270) días inmediatamente anteriores a la terminación del embarazo.

Para vigencias posteriores, deberá solicitarse su inclusión y pagar el valor de la prima correspondiente según la edad y el valor asegurado.

Adicionalmente tendrá derecho a que se le cubran las enfermedades congénitas, siempre y cuando no exista interrupción del seguro entre el momento de la inclusión automática y el diagnóstico de una de las enfermedades graves amparadas.

La cobertura de la póliza durante el tiempo que el menor esté amparado automáticamente, será igual al 60% del valor asegurado de la madre.

3. VALOR ASEGURADO

3.1. VALOR ASEGURADO INICIAL

Es el señalado en la carátula de esta póliza

3.2. VALOR ASEGURADO ALCANZADO

Es el valor asegurado inicial de la póliza de enfermedades graves o del anexo de enfermedades graves de la póliza de vida, o de cada una de las renovaciones, más los incrementos consolidados diariamente si se trata de una póliza independiente o si es un anexo a la Póliza de Vida Individual diferente a los planes "Disfruta en Vida" o "Plan Vida Personal", caso en el cual la consolidación será anual.

3.3. INCREMENTO

En el aniversario de la póliza siguiente a la fecha en que el asegurado cumpla 65 años de edad se suspenderá el incremento que se describe a continuación:

3.3.1. La suma asegurada se irá incrementando diariamente hasta alcanzar al final de la vigencia anual de la póliza un porcentaje de aumento igual al indicado como índice variable en la carátula de la póliza o de sus anexos.

En caso de siniestro, el valor asegurado en dicho momento corresponderá a la suma asegurada básica incrementada en el porcentaje pactado, en forma proporcional al tiempo corrido desde la iniciación del año póliza.

Sin embargo, si este anexo se adiciona a una póliza expedida en un plan "Disfruta en Vida" o "Plan Vida Personal" el aumento de valor asegurado según el índice variable no será diario, será igual al crecimiento del seguro principal de Vida y sólo se consolidará al finalizar cada anualidad del seguro.

3.3.2. La suma asegurada alcanzada al final de cada año de vigencia será la suma asegurada básica para la siguiente anualidad, tanto para el incremento como para el cálculo de la nueva prima.

3.3.3. En cada renovación Suramericana establecerá el porcentaje de índice variable para la nueva anualidad sin que éste supere el Índice de Precios al Consumidor (IPC), correspondiente al último año previo a dos meses inmediatamente anteriores a la fecha de inicio de la anualidad, ni el 10% si este fuera superior. El asegurado también podrá elegir un índice variable inferior o suprimirlo.

3.4. MODIFICACIONES

El asegurado puede solicitar por escrito disminuciones o aumentos de valor asegurado. En el evento de solicitar aumentos deberá presentar pruebas de asegurabilidad. Tales modificaciones sólo producirán efecto a partir de la fecha en que Suramericana expida el anexo correspondiente.

4. PRIMAS

De acuerdo con la tarifa vigente al celebrar el contrato o en cualquiera de sus aniversarios, el Tomador podrá optar por el pago anual, semestral, trimestral o mensual de la prima.

El no pago de la prima o de sus fracciones dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación automática del contrato.

5. DECLARACION DE EDAD

El límite de edad fijado por Suramericana para la expedición de este seguro es de cincuenta y cinco (55) años. Si respecto a la edad de ingreso del asegurado a la póliza se comprobare inexactitud, se aplicarán las siguientes normas.

5.1. Si la edad verdadera del asegurado en la fecha en que solicitó la póliza está por encima de cincuenta y cinco (55) años, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.

5.2. Si es menor de cincuenta y cinco (55) años a la fecha de inicio del seguro, el valor asegurado se reducirá o aumentará según sea mayor o menor que la edad declarada, en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por Suramericana.

6. RETICENCIA O INEXACTITUD

El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por Suramericana. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Suramericana la hubieran retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con relación a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculparable del Tomador, el contrato no será nulo, pero Suramericana sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la prima estipulada en el contrato represente con respecto a la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

7. RENOVACIONES

La presente póliza o anexo a una póliza de vida, se renovará automáticamente por períodos anuales con el valor asegurado alcanzado. No obstante lo anterior, la renovación quedará sujeta al pago oportuno de la prima correspondiente a la nueva vigencia, nueva tasa y al nuevo valor asegurado.

8. REHABILITACIONES

Terminado el seguro por falta de pago oportuno de una

Prima o de una de sus cuotas, el Tomador puede solicitar su rehabilitación, reservándose el derecho Suramericana de aceptarla o no. Para tal efecto deberá presentar pruebas de asegurabilidad. La rehabilitación sólo producirá efecto a partir de la fecha de expedición del anexo que la perfeccione.

9. CLAUSULAS NO IMPRESAS

Cualquier condición que Suramericana de acuerdo con el tomador, agregue a esta póliza bajo firma autorizada prevalecerá sobre las condiciones impresas que le sean contrarias.

10. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Para acreditar el derecho a la indemnización, el Tomador deberá presentar a Suramericana la reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, acompañado de los formularios debidamente diligenciados que ésta le suministre, el informe médico y los documentos que se relacionan a continuación para cada enfermedad o padecimiento:

Cáncer:

- Resultado de anatomía patológica.

Infarto de miocardio:

- Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización.
- Resultado de medición de enzimas cardíacas.
- Troponinas.
- Otros exámenes practicados.

Esclerosis múltiple:

- Certificado del médico especialista.
- Resultados de exámenes practicados.

Enfermedad cerebrovascular:

- Certificado del médico especialista.
- Resultados de exámenes practicados.

Insuficiencia renal crónica:

- Certificado del médico especialista.
- Resultados de exámenes practicados (pruebas confirmadas).

Parálisis de miembros:

- Certificado del médico especialista.
- Electromiografía y otros exámenes practicados.

Pérdida de miembros:

- Certificado del médico especialista.

Pérdida total de la audición:

- Certificado del médico especialista.

Audiometría:

- Impedanciometría con sus trazados y lecturas respectivas.

Pérdida total de la visión:

- Certificación oftalmológica de agudeza visual y potenciales evocados visuales o campimetría.

Estado de coma:

- Historia clínica del médico neurólogo donde se confirme el estado de coma y certificación de la clínica donde se confirme la permanencia continua en la unidad de cuidados intensivos.

Revascularización coronaria (By - pass):

- Resultado de los exámenes realizados: coronariografía y/o cateterismo.
- Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
- Descripción quirúrgica del procedimiento.

Trasplante de órgano mayor:

- Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
- Descripción quirúrgica del procedimiento.

Traumatismo mayor de cabeza:

- Certificación de un neurólogo sobre el trastorno de la función cerebral.
- Resultado de tests neuroradiológicos como TAC o RNM de cerebro en los que se evidencien hallazgos típicos de esta lesión.
- Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

Enfermedad de Alzheimer:

- Certificación de un neurólogo sobre la Enfermedad de Alzheimer.
- Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro.
- Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

Enfermedad de Parkinson:

- Certificación de un neurólogo sobre la Enfermedad de Parkinson primaria o idiopática.
- Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

11. PRUEBAS MEDICAS

Mientras esté pendiente cualquier reclamación, Suramericana directamente o por medio de un médico nombrado por ella, asumiendo los costos, tendrá derecho a exigir examen médico y confirmación del diagnóstico cuando y cuantas veces lo requiera razonablemente; así como solicitar los documentos que considere necesarios.

12. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

La mala fe del Tomador, o de cualquiera de los asegurados en la reclamación o en la comprobación del derecho al pago del siniestro causará la pérdida de ese derecho.

13. TERMINACION DE ESTE SEGURO

Este seguro termina en los siguientes casos:

- 13.1. Al finalizar la vigencia (anualidad) de la póliza en la cual el asegurado cumpla los 70 años de edad, siempre y cuando el inicio de esta cobertura sea posterior al 15 de abril de 2006.
Al finalizar la vigencia (anualidad) de la póliza en la cual el asegurado cumpla los 80 años de edad, siempre y cuando el inicio de esta cobertura haya sido anterior al 16 de abril de 2006.
- 13.2. Por el pago de una indemnización del 60% ó 100% del valor asegurado, según las condiciones previstas en este contrato.
- 13.3. Por voluntad de una de las partes mediante aviso escrito dado a la otra, con la devolución de las primas no causadas o el pago por parte del Tomador de las primas causadas y no pagadas.

Si la decisión es de Suramericana, tal aviso se dará con anticipación no inferior a 10 días a la fecha de terminación. Si después de la terminación de este seguro, Suramericana llegare a recibir cualquier prima, no significará que el seguro ha sido restablecido y, por lo tanto, la obligación de Suramericana se limitará a la devolución de dichas primas, si son del asegurado.

14. PRESCRIPCION

La prescripción de las acciones derivadas del presente seguro se regirá por el artículo 1081 del Código del Comercio.

22

ANA BEATRIZ VILLA DURAN

(EN CUMPLIMIENTO A LA LEY 23 DE 1981, DE LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y DEMAS NORMAS RELACIONADAS CON LA HISTORIA CLINICA)

Versión N°:	01	Fecha aprobación:	01/09/2012	Páginas:	
-------------	----	-------------------	------------	----------	--

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

HISTORIA CLINICA No. 43720688

Fecha de evaluación	<u>2016/12/23</u>	Hora	<u>8:12 am</u>
Documento	<u>43720688</u>	Sexo	<u>Femenino</u>
Fecha de Nacimiento	<u>30/01/1969</u>	Edad	<u>48</u>
Lugar nacimiento	<u>Bucaramanga</u>	Estado Civil	<u>Separada.</u>
Escolaridad	<u>Diseñadora industrial</u>	Ocupación	<u>Independiente</u>
Dirección Domicilio	<u>Calle 36 · 65D -34 apto: 803 La Capilla</u>		
Ciudad de Residencia	<u>Medellín</u>	Barrio	<u>Conquistadores</u>
Teléfono 1	<u>4441817</u>	Celular	<u>3175113475</u>
Acompañante	<u>Sola</u>	Teléfono	<u>--</u>
Parentesco	<u></u>	Responsable	<u></u>
Parentesco	<u></u>	Teléfono	<u></u>
Aseguradora	<u>Suramericana</u>	Vinculación	<u>Cotizante</u>
Remitido por	<u></u>	Especialidad	<u>Neuróloga</u>
Consentimiento Informado	<u>Si.</u>		

MOTIVO DE CONSULTA 2015

Paciente que es remitida por el Dr. Jorge Celis neurólogo, por cuadro de cefalea, mareo, tinitus, con debilidad y pérdida de la fuerza, parestesias, de 10 meses de evolución, inicialmente le realizaron dx de fibromialgia estuvo en manejo con lycrica sin mejoría, por lo que asiste al Dr. Omar castaño quien le solicita TAC contrastado el cual reportó desmielinización y aumento de los ventrículos posible atrofia, por lo cual consulta donde el Dr. Celis quine remite con dx de alteración del movimiento y perdida de la memoria, lesión de la sustancia blanca. En los últimos días ha presentado síntomas intermitentes de diplopía que dura un día y se quitan espontáneamente.

2016/12/23

"He perdido mucho más la memoria", "tengo que apuntar todo y le pongo colores para poder saber la importancia de lo que escribo", ya incluso ha dejado de pagar cuentas al punto de que le han cortado servicio porque se le olvidan. Se le olvidan las palabras, pierde el hilo de lo que hace o habla, entra descompensada llorando porque se siente muy mal, ha perdido independencia, no trae la historia clínica ni acompañante, es difícil crear la historia. Manifiesta que luego de la evaluación del año pasado consultó al neurólogo quien le inicio tratamiento pero ella abandonó la terapia y dejo de asistir al médico hasta que comenzaron los síntomas a intervenir en su vida cotidiana.

Se realizó staff médico médicos con 5 neurólogos, decidieron tomar estudio molecular para descartar otras tipos de enfermedades que causan demencia, descartar CADASIL por antecedente de padre y abuelo con demencia. Y ordenaron estudio neuropsicológico de control, RNM con lesiones de sustancia blanca inespecifica que no ha cambiado con respecto a la realizada el año anterior

HISTORIA DE LA CONDICION ACTUAL

- **ALTERACIONES COGNITIVAS 2015:** Las dificultades de la memoria son de corto plazo, manifiesta que ve una película y no recuerda lo que ha visto, ha perdido de comprensión de la lectura, sobre todo con los libros que tiene mucho datos históricos, tiene mucho problemas de desorientación temporoespacial, dice que incluso se ha perdido en lugares conocidos, como ir a la papelería y resultar en el banco, no la dejan en el lugar exacto y ella se baja y camina para otra parte, se le olvidan algunas citas con las amigas, o con los compañeros de trabajo, conserva la misma capacidad de ejecución y de análisis en su trabajo que tenía antes. Pero un par de veces no ha podido resolver algunos talleres que le han colocado en su clase de inglés. Es muy ejecutiva en su trabaja, aunque recientemente tiene que colocarse muchos recordatorios para cumplir con sus actividades, Su memoria biografía y semántica a largo plazo se encuentra intacto. También le ha pasado que olvida rostros, o la ve recuerda que lo conoce pero no se acuerda del nombre. Se le pierden las cosas con facilidad, las gafas, las llaves, al billetera, una vez dejo el bolso dentro de la nevera, las llaves dentro del bulto de comida del perro y el teléfono inalámbrico en un closet.

2016/12/23: Conserva las dificultades manifestadas en la consulta del 2015, ahora incluso no reconoce a su hijo, pues él ha entrado al cuarto y piensa que es un desconocido, atiende clientes y luego no recuerda haber hecho negocios con esa persona, el nivel de lectura y comprensión ahora es menor, su ejecución en su trabajo ha disminuido notoriamente, al punto que ha tenido que ha delegado las tareas de su trabajo, sigue con los problemas de desorientación y ahora también es en lugar y tiempo, conserva en persona, se despierta y no sabe dónde está y tarde tiempo en reconocer que está en su casa. Ha olvidado incluso cual su derecha o su izquierda,

124

tiene mucho bloqueos anómico cuando está hablando y eso ha hecho que pierda fluidez. Recientemente estuvieron hospitalizada en la Clínica las Vegas, evaluada por neurología, según la paciente le realizó diagnóstico de demencia pero no trae la historia clínica. Ahora es más frecuente que deje el fogón de gas prendido, la puerta abierta cuando sale de la casa, pierde los objetos con facilidad.

- **ASPECTOS COMPORTAMENTALES Y EMOCIONALES:** Actualmente se siente muy apática, no le está provocando nada, no quiere salir con nadie, no quiere conversar con nadie, aunque su asiste a su trabajo y lo hace bien, pero ya no sale con las amigas, las dificultades motoras la tiene con ansiedad pero no depresión, sin embargo dice que no le provoca relacionarse con los compañeras, ni siquiera con la familia no quiere recibir visitas. Con el único que quiere y sale es con su hijo. La mayoría de sus actividades últimamente son muy solitarias. No contesta el teléfono para no tener que hablar con nadie. Cancelo la cuenta de Facebook.

2016/12/23: Está muy triste y deprimida por la situación en la que se encuentra de dependencia, en el trabajo no ha querido decir nada de lo que esta pasando, pero sus compañeros se dan cuenta y lo toman a burla, esto la afecta enormemente, dice que fácilmente llora porque siente que el deterioro va progresando significativamente. Lleva un cuaderno donde apunta todo lo que tiene que hacer con letra grande y de colores para que no le pase nada, sin embargo no es suficiente. Ahora está más aislada porque no quiere que la gente se dé cuenta de su situación, y no quiere que le pregunten nada. Se ha relajado con su aspecto personal, ya no se arregla como antes, los domingos no se baña, tiene a usar las mismas prendas repetidamente.

- **FUNCIONALIDAD:** Es una mujer independiente, en sus actividades básicas de autocuidados, le ha pasado que se viste doble y también en las funcionales complejas, sale sola, paga sus cuentas, aunque últimamente se le están olvidando por lo que su secretaria le está ayudando con esto, dejó de manejar porque se pierde o no reconoce las calles, también ha pasado que iba manejando para su casa y seguía derecho, por lo que ahora se moviliza en taxi o el hijo la acompaña. Dice que tiene un celular lo maneja bien pero es de la oficina, aunque ya no hace parte de redes sociales.

2016/12/23: Ha tenido que comenzar a salir acompañada, y delegar los pagos de sus obligaciones porque se le olvidan, su hijo la tiene que acompañar a todas partes, no es capaz de salir sola porque no sabe cómo ir a su trabajo a al mercado, ella sabe a dónde tiene que ir pero no el camino para llegar. Ahora necesita compañía para ir a mercar, ella ya no maneja dinero y su hijo Simón es el que se encarga de pagar en todo lugar. Ha perdido mucho peso, 10 kilos en el último año, relata que muchas veces es porque se le olvida comer, el hijo desde que salió a vacaciones va por ella y la lleva a comer porque si no a la paciente no come. Contrato una señora que se encarga del arreglo de su casa.

25

ANTECEDENTES ENFERMEDAD (patologías que sufre): Patolog: Nódulo tiroideo no funcionante. CX: apendicetomía, no alergia a medicamentos, no fuma, no licor.

ANTECEDENTES FAMILIARES: Padre murió de ACV hemorrágico, tuvo una demencia no diagnosticada según la paciente, Abuela demencia.

EXAMENES (imágenes, EEG, hematológicos): TAC 2016de cráneo simple y contrastado sin lectura, donde se observa crecimiento de ventrículos con pérdida de la mielinización. Enfermedad microvascular factor de riesgo, pequeño quiste pineal. No lesión hemorrágica.

RESULTADOS PRUEBAS NEUROPSICOLÓGICAS

NOTA: LOS VALORES DE NORMALIDAD QUE SE PRESENTAN EN ESTA EVALUACIÓN CONSIDERARON EL NIVEL ESCOLAR Y LA EDAD DEL PACIENTE (Tomado de: Ardila, Rosselli, Puente (1994) Neuropsychological Evaluation of the Spanish Speakers. New York: PlenumPress)

Escala de Inteligencia WAIS IV para adultos 10/2015	Puntuación típica	CI y puntuaciones típicas	Interpretación
Comprensión verbal	92	100 +/- 10	Promedio
Razonamiento perceptual	98	100 +/- 10	Promedio
Memoria operativa	102	100 +/- 10	Promedio
Velocidad de procesamiento	96	100 +/- 10	Promedio
CI total	96	100 +/- 10	Coficiente intelectual Normal

10/2015

Ana presenta un coeficiente intelectual de 96 puntos, lo cual indica un desempeño PROMEDIO. No se observan discrepancias significativas entre los diferentes índices que conforman el Coeficiente Intelectual.

Escala de Inteligencia WAIS IV para adultos 01/2017	Puntuación típica	CI y puntuaciones típicas	Interpretación
Comprensión verbal	90	100 +/- 10	Promedio
Vocabulario	10	10 +/- -3	Promedio
Semejanzas	5	10 +/- -3	Bajo
Información	11	10 +/- -3	Promedio
Razonamiento perceptual	81	100 +/- 10	Promedio Bajo
Diseños con cubos	8	10 +/- -3	Promedio
Rompecabezas visual	6	10 +/- -3	Bajo
Matrices	6	10 +/- -3	Bajo
Memoria operativa	79	100 +/- 10	Limitrofe
Dígitos	5	10 +/- -3	Bajo
Letras y números	6	10 +/- -3	Bajo
Velocidad de procesamiento	89	100 +/- 10	Promedio
Claves	6	10 +/- -3	Bajo
Búsqueda de símbolos	10	10 +/- -3	Promedio
CI total	84	100 +/- 10	Coficiente intelectual Normal Bajo

05/12/2017

Ana presenta un coeficiente intelectual de 84 puntos, lo cual indica un desempeño PROMEDIO BAJO. Se observan discrepancias significativas entre los diferentes índices que conforman el Coeficiente Intelectual, mostrando un rendimiento promedio en Comprensión verbal pero un menor desempeño con respecto al obtenido hace un año en razonamiento perceptual, memoria operativa y en la velocidad de procesamiento.

El análisis de las subescalas sugiere adecuado desempeño en tareas para agrupar y conseguir similitudes en palabras, análisis de estímulos verbales, aprendizaje de la historia, adecuada información y comprensión del mundo que la rodea. Desempeño promedio bajo en tareas que requieren análisis y razonamiento para establecer relaciones lógicas frente a los elementos que se le presentan, capacidad básica para realizar síntesis de estímulos no verbales, dificultades a nivel de la memoria operativa capacidad para mantener información en la mente mientras resuelve problemas, desempeño promedio bajo en atención selectiva, sostenida y con leve disminución en la velocidad de procesamiento de la información.

27

**ESTADO GENERAL DE
CONCIENCIA**

Valores Normales

MINIMENTAL STATE	2017	2015	
Orientación en tiempo	4	5 /5	
Orientación en lugar	4	5 /5	
Memoria de fijación	3	3 /3	
Atención y cálculo	3	5 /5	
Memoria de evocación	1	2 /3	
Lenguaje	8	8 /8	
Praxias	1	1 /1	
TOTAL	24	29 /30	(N:29+/- 0.5)

COMENTARIOS CLÍNICOS:

Paciente desorientada en tiempo y lugar, conserva orientación en persona. Su estado general de conciencia está por debajo de lo esperado para su edad y escolaridad. Presentó fallas en memoria de evocación, atención y cálculo

ATENCIÓN

EJECUCIÓN CONTINUA	2017	2015	Valores Normales
Visual:	12	15 /16	(N: 15.71)
Errores	0	0	
Omisiones	4	1	
Intrusiones	0	0	
Tiempo	45	76	
Auditivo:	12	16 /16	(N: 15.71)
Errores	0	0	
Omisiones	4	0	
Intrusiones	2	0	
PRUEBA DE MEMORIA DE WESCHLER	2017	2015	
Control Mental	8	7 /9	(N: 7.5 +/- 1.97)
Conteo regresivo	3	3 /3	
Abecedario	3	3 /3	
Conteo de 3 en 3	2	1 /3	
TRAIL MAKING TEST (TMT) PARTE A			
Tiempo	217"	88 "	(N:19+/-5.0)
Errores	0	0	
Aciertos	24	24 /24	
PRUEBA DE WISCONSIN			
Incapacidad para Mantener la	1	1	(N: 0.44+/-0.65)

Categoría			
# Categorías	1	5	(N: 5.76+/-0.96)

Retención de Dígitos	5	9	(N:10+/-3)
----------------------	---	---	------------

VOLUMEN DE APREHENSIÓN DE INFORMACIÓN

Memoria Verbal	4	4 /10	
----------------	---	-------	--

	2017	2015	
VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO	89	102	(N:100 +/- 10)
Claves	10	12	(N:10+/-3)
Búsqueda de símbolos	6	10	(N:10+/-3)

COMENTARIOS CLÍNICOS:

2015: Presenta una adecuada atención en las dimensiones focalizada y sostenida, a nivel visual y auditiva; en la atención selectiva presenta una buena capacidad para elegir los estímulos relevantes e inhibir los irrelevantes. Presentó dificultades para cambiar de foco atencional y realizar dos tareas complejas al mismo tiempo. Presentó fallas para mantener el principio lo que significa que pierde el hilo a medida de que esta avanza, se observa mayor consumo de tiempo para realizar la mayoría de las actividades propuestas.

01/2017: Paciente con notoria dificultad para centrar la atención y sostenerla tanto a nivel auditivo como visual, hay mayores dificultades para cambiar el foco atencional sin perder el inicial, se presentaron fallas para mantener el hilo de una tarea, encuentro mayor consumo de tiempo para realizar las actividades propuestas y frente al desempeño del año pasado se observa mayor enlentecimiento de la velocidad de procesamiento

MEMORIA

CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA

	2017	2015	
Volumen Inicial	4	4 /10	(N:6.18+/-2.53)
Volumen máximo	6	7 /10	
Nº de ensayos	10	10 /10	(N: 6.2+/-2.6)
Evocación diferida 3'	5	4 /10	(N:8.70+/-1.89)
Evocación diferida 20'	5	4 /10	(N:8.70+/-1.89)
Índice de organización mnésica		0	
Reconocimiento	4	5 /10	
Falsos reconocimientos	0	0	

MEMORIA OPERATIVA - WAIS	79	112	(N:100 +/- 10)
Dígitos	5	9	(N:10+/-3)

17/4

Sucesión # y letras	6	10	(N:10+/-3)
---------------------	---	----	------------

EVOCACION INMEDIATA DE LA FIGURA

REY

Puntuación Memoria	14	14	(N:22+/-4.9)
--------------------	----	----	--------------

Tiempo:	90"	122 "	
---------	-----	-------	--

COMENTARIOS CLÍNICOS:

2015: La curva de aprendizaje fue plana a partir del tercer intento, sin ganancia. La memoria a corto y a largo plazo fue baja en su evocación libre aunque con mejor desempeño cuando se le presenta una clave, lo que indica alteraciones en los procesos de codificación y almacenamiento, adecuada evocación de la información que logra almacenar. Memoria de trabajo sin alteración. Memoria visual con bajo desempeño.

2017: Presenta dificultades a nivel de la codificación y almacenamiento de información, requiere de muchos ensayos para realizar nuevos procesos de aprendizaje, logra recordar a largo plazo la poca información que almacena, no tuvo presencia de intrusiones, ni perseveraciones, marcada disminución en el rendimiento de la memoria operativa y de la memoria lógica, memoria visual conserva el mismo desempeño al obtenido en la evaluación anterior.

GNOSIAS			Valores Normales
ORGANIZACIÓN PERCEPTUAL - WAIS	2017	2015	
	81	98	(N:100 +/- 10)
Rompecabezas visual	6	10	(N:10+/-3)
Cubos	8	8	(N:10+/-3)
Matrices	6	11	(N:10+/-3)

COMENTARIOS CLÍNICOS

2016: Adecuada percepción de estímulos visuales. Adecuada capacidad para realizar discriminación visual, observar figuras en un fondo, determinar la orientación espacial, adecuadas habilidades para realizar conclusiones visuales. Buenas habilidades para organizar los elementos que componen un conjunto y para establecer relaciones espaciales correctas. Adecuada coordinación viso-motora.

2017: se observa una disminución en la capacidad para organizar los elementos que componen un conjunto y para establecer relaciones espaciales correctas, para realizar análisis y síntesis de estímulos no verbales.

PRAXIAS			Valores Normales
COPIA DE LA FIGURA DE REY	2017	2015	
Puntuación	36	36	(N:32 +/- 1.8)
Tiempo:	123"	152 "	

30

ESCALA DE INTELIGENCIA

WAIS

Cubos

8

8

(N:10+/-3)

COMENTARIOS CLÍNICOS:

2015: Adecuados movimientos que denotan un carácter simbólico, igualmente para los movimientos instrumentales y secuenciales, Sin dificultades para las actividades de carácter no verbal que incluye la habilidad viso-construccional como se observó en a prueba de cubos.

2017: a este nivel no hay cambios con respecto a la evaluación realizada en el 2015

LENGUAJE			Valores Normales
CAPACIDAD COMPRESIVA -WAIS	2017	2015	
	90	92	(N:100 +/- 10)
Vocabulario	10	6	(N:10+/-3)
Semejanzas	5	10	(N:10+/-3)
Información	11	11	(N:10+/-3)
FUIDEZ SEMÁNTICA			
Animales	11	19	
Frutas	8	17	
Promedio	9.5	18	(N: 17.04±4.09)
Pérdida de la categoría	0	0	
Perseveraciones	0	0	

COMENTARIOS CLÍNICOS:

2015: Adecuado desempeño en la producción e identificación de los sonidos, en la organización de las palabras y el significado de las mismas, buen contenido del lenguaje, sin dificultades en la utilización de este dentro en un contexto social. La expresión oral, la repetición, la comprensión, la denominación y la fluidez verbal sin alteraciones.

2017: Sigue teniendo una buena producción del lenguaje aunque su fluidez se ve afectada por continuos bloqueos anómicos presentes en su discurso, disminución significativa de la fluidez semántica. Presenta dificultades para denominar objetos comunes pero que son explicados por olvido más que a trastorno del lenguaje.

176

FUNCIÓN EJECUTIVA

TEST DE CLASIFICACION DE TARJETAS DE WISCONSIN Valores Normales

	2017	2015	
Aciertos:	18	36	
Errores Totales	30	12	(N: 15.36+/-8.1)
Numero de Categorías:	1	5 /6	(N: 5.76+/-0.96)
Numero De Ensayos:	48	48	
Respuestas Perseverativas:	17	6	(N:6.44+/-4.33)
Errores No Perseverativos:	13	6	(N:8.94+/-5.15)
Errores Perseverativos	17	6	
% de errores perseverativos	35	13 %	(N.7.19+/-4.04)
Índice de conceptualiza/ inicial	25	14	
% de Rpta del nivel conceptual	12.84	84.75 %	(N:71.9+/-10.3)
Fallas para mantener la categoría	1	1	(N: 0.44+/-0.65)

TRAIL MAKING TEST (TMT) PARTE B

Tiempo	187	118	(N:39.5+/-11.0)
Errores	3	0	
Aciertos	21	24	

FLUIDEZ FONOLÓGICA

F	7	16	
A	6	10	
S	7	12	
Total	20	38	
Promedio	6.66	12.67	(N: 17.04±4.09)
Perseveraciones	1	2	
Perdida categoría	0	0	

STROOP TEST

	2017		2015	
	Tiempo	Errores	Tiempo	Errores
Ensayo I	40	5	32	0
Ensayo II	43	5	39	0
Ensayo III	100	11	100	7

COMENTARIOS CLÍNICOS:

2015 y 2017: Se observa la misma disfunción ejecutiva que en la evaluación anterior que se hace evidente en las siguientes dificultades:

- Dificultad en la organización del material a aprender.
- Pobre capacidad de clasificación.
- Pobre recuerdo de información aprendida recientemente.
- Baja velocidad de procesamiento.
- Presento problemas para el seguimiento de instrucciones complejas.
- Baja capacidad para inhibir la interferencia.
- Baja flexibilidad cognitiva.

32

- Bajas estrategia de planeación y ejecución de una tarea
- Dificultad para la alternancia de los conceptos.
- Mayor dificultad en tareas de atención compleja
- Reducida generación en listado de palabras.

ESCALAS FUNCIONALES Y COMPORTAMENTALES 2017

EVALUACIÓN DEL ESTADO FUNCIONAL DE REISBERG (FAST)

Total: 2017: 3 2015 2

Olvidos benignos: envolata las cosas o no las encuentra tan fácil como antes. Dificultades en el rendimiento laboral evidente por sus compañeros, dificultad para realizar actividades funcionales complejas, disminución de la capacidad organizacional.

ESCALA GLOBAL DE DETERIORO (EDG)

Total: 2017: 3 2015: 2

Déficit Cognitivo de leve a moderado: Se pierde en lugares conocidos, los compañeros de trabajo refieren pobreza en sus ejecuciones, fallas para encontrar palabras y nombrar objetos. Lectura normal pero con pobre retención, pierde o extravía objetos de valor, problemas en la atención y la memoria

ÍNDICE KATZ

Total: 2017 0 2015 0

Independiente en actividades de autocuidado

LAWTON Y BRODY

Total: 2017 10 2015 8

Paciente independiente en las actividades de la vida diaria de tipo instrumental como utilizar el teléfono, hacer compras, cocinar, aseo de la casa, transporte, manejo de la medicación, requiere ayuda para manejarla sus finanzas, pagar cuentas, y para mantener sus obligaciones al día.

ESCALA DE TRASTORNOS DE LA MEMORIA

Q.F. 2017 38 31
Q.P. 2017 39 26

Tanto el paciente como la familia presentan quejas de memoria clínicamente significativas que están comenzando a afectar su desempeño social y laboral.

ESCALA DE COLUMBIA ABREVIADA (Devanand DP, 1992)

Total: 2017 8 4
Delirios 2 /13 2 /13
Alucinaciones 0 /10 0 /10

Ilusiones	0 /2	0 /2
Trastornos de conducta	3 /10	0 /10
Depresión	2 /5	2 /5
Sueño	1 /4	0 /4
Hábitos alimenticios	0 /3	1 /3

Los familiares de la paciente observan síntomas delirantes como tiene la falsa creencia de tener una enfermedad grave, a nivel del comportamiento, se observa ansiosa, intranquila agitada, se confunde más en la noche que en el día, tiene dificultad para conciliar el sueño, han notado que ha disminuido un poco su apetito.

INVENTARIO DEL COMPORTAMIENTO FRONTAL

Total:	2017	31	2015	23
--------	------	----	------	----

Según los familiares la paciente muestra alteración en el comportamiento frontal consistentes en apatía tiene pérdida del interés por sus amigos o por las actividades de la vida diaria, esta distraída, no logra organizar su tiempo, le cuesta terminar lo que empieza, no pone atención a lo que está haciendo o pierde el hilo o la pista, perseveración repite todo o lo hace una y otra vez, inquietud ha estado más intranquila, en menor grado presenta impulsividad no actúa o habla sin pensar, no anticipa las consecuencia, rara vez se torna inflexible y se ha vuelto concreta, hay que explicarle todo varias veces, irritable reacciona explosivamente ante el estrés o la frustración. Presenta hiperoralidad toma gua todo el tiempo.

INVENTARIO DE BECK

Total:	2017	15	2015	13
--------	------	----	------	----

La paciente muestra síntomas de depresión leve medido por esta escala

CONCLUSIONES:

COGNOSCITIVAS

- Paciente alerta, colaborador con la evaluación.
- Orientado en persona desorientación en lugar y menor grado en tiempo.
- Capacidad Intelectual en rango promedio bajo con discrepancia entre los índices, mostrando un menor rendimiento en razonamiento perceptual, memoria operativa y en la velocidad de procesamiento.
- Desempeño bajo en tareas de atención sostenida, alternante y en la atención dividida. Tendencia a la distracción, incapacidad para mantener el principio de una actividad y por momentos con conductas impulsivas.
- Pobreza en la estrategia de búsqueda en la memoria: pobre recuerdo de información aprendida recientemente, bajo desempeño en memoria visual, con rendimiento limítrofe en la memoria operativa.
- Adecuados procesos prácticos.
- Menor rendimiento en la capacidad para organizar los elementos que componen un conjunto y para establecer relaciones espaciales correctas, para realizar análisis y síntesis de estímulos no verbales

- Lenguaje expresivo con fallas denominativas y presencia de bloqueos anómicos, presencia de apraxia verbal.
- Disfunción ejecutiva evidenciado por enlentecimiento de la velocidad de procesamiento, alteración de la metamemoria, baja capacidad para inhibir la interferencia, impulsividad, bajo auto-monitoreo y autocontrol, baja tolerancia a la frustración, bajas estrategias de planeación y organización.

FUNCIONALES

- Paciente independiente en las actividades de la vida diaria cotidianas
- Paciente parcialmente independiente en las actividades de la vida diaria Instrumentales complejas, requiere ayuda para manejar su finanzas.

EMOCIONALES

- La paciente según los familiares, presenta síntomas delirantes, cambios en la conducta, en el hábito de sueño y alimentación manifestado por hiporexia.
- Alteraciones del comportamiento frontal como apatía, desorganización, inatención, inquietud, en menor grado inflexibilidad, concretismo, impulsividad, pérdida del interés por amigos y actividades cotidianas.
- La paciente presenta síntomas de depresión medidos por la escala de Beck

Opinión: Paciente con cuadro clínico de 24 meses de evolución, de deterioro cognitivo progresivo, quien en la evaluación neuropsicológica de 2015 se encuentra dificultades en la atención procedural, alteraciones en la función ejecutiva y en la memoria verbal, enlentecimiento en la velocidad de procesamiento y bradipsiquia, ahora presenta deterioro de varios dominios especialmente a nivel de la atención, memoria operativa, en la función ejecutiva, con alteraciones en el lenguaje baja comprensión y presencia de apraxia verbal, mayores cambios en el comportamiento como apatía, desorganización, inquietud e impulsividad, disminución importante de peso y en la habilidades funcionales complejas empezó a tener un acompañante especialmente para pagar cuentas y realizar el mercado que hacen concluir que la paciente paso de un deterioro cognitivo leve, a una Demencia Insipiente.

Impresión DX:

Trastorno Neurocognitivo Mayor Posible (DSM V)

Inicio de cuadro Demencial Incipiente CIE: F06

Trastorno Depresivo Leve CIE10:F320

RECOMENDACIONES:

- Consultar con el neurólogo para manejo a seguir. Se sugiere inicio de terapia farmacológica.
- La paciente requiere de compañía y supervisión.
- Orientación a la familia sobre pronóstico y seguimiento de la enfermedad.
- La paciente se beneficia de rehabilitación neuropsicológica.
- Se le recomienda a la paciente realizar ejercicio físico, buscar actividades que le gusten y realizarlas con frecuencia, propiciar espacios que ella disfrute y le permitan ser ella misma.

Martha Luz Russi Navarrete.
Médica. Mg. Neuropsicología
Reg 5-1749-01

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION

107

Paciente: ANA BEATRIZ VILLA DURAN - Cédula ciudadanía 43720688
- Id. Paciente 690520
Edad: 48 Años - Sexo Femenino - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S A ** EPS
SURA.AMBULATORIO.CONTRIBUTIVO**

<<<< Consulta Rehabilitacion Neuropsicologica - 09/03/2017 11:29:49a.m. >>>>

IMC: 0.00 Superficie Corporal: 0.00

Especialidad: Neuropsicología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

* Diagnóstico: *La Luz Russi 09 2017*
- Demencia en la enfermedad de alzheimer de comienzo temprano (g30.0†) (F000) ✓
obs:

Motivo de la Consulta:
48 años. Remitida por la Dr. Martha Luz Russi (Neuropsicologa) por presentar diagnostico de de cuadro demencial incipiente *La Luz Russi Diagnostico inicial.*

* Enfermedad Actual:
- 48 años Natural de Bucaramanga y residente de Medellín barrio conquistadores, divorciada, vive con el hijo, profesional en diseño industrial, filosofía y gerencia.

Desde hace aproximadamente un año viene notando un deterioro mayor en su memoria, se le están olvidando las cosas, entra a una habitación y se le olvida lo que iba a buscar, se le pierden las cosas, no recuerda donde las dejó, pregunta y repite varias veces lo mismo porque olvida haberlo dicho, estas fallas le están causando dificultades en el trabajo, no maneja porque se ha perdido varias veces dejaba las llaves pegadas a la puerta por lo que decidió no volverlas a sacar, no cocina porque dejaba el fogón prendido, algunas veces cuando habla pierde el hilo de las conversaciones, con bloqueos anómicos

Comportamental también han notado cambios, se ha vuelto más irritable, intolerante, más malgenio, terca llevada de su parecer, no le gusta hablar de este tema, se ha vuelto más sensible, llora con facilidad cuando se habla de la pérdida de memoria

Independiente en las AVD básicas, algunas veces se pone la ropa al revés, no sale sola, se enreda para buscar direcciones, le deben recordar tomarse los medicamentos, para el manejo del dinero también está presentando dificultades, se enreda contando la plata, no devuelve o devuelve mal.

ANTECEDENTES

AP: Nódulo tiroideo.

AQ: Apéndice.

AF: Padre con ACV, mama con demencia no diagnosticada, abuela y hermanos de la mama, todos jóvenes.

MEDICAMENTOS: No toma

IMÁGENES: No las trae.

Se han evaluado en dos oportunidades en el 2014 y en 2015. Dra. Marta Luz Russi (Neuropsicóloga): el diagnóstico fue cambio de DCL a Inicio de cuadro demencial incipiente

Objetivo

- Examen Físico

- Alerta, logoreica, circunstancial

No evidencio alteración en

No compromiso en pares, fondo de ojo sano.

* Signo Vitales

* (T.A Sistólica = 0 mmHg)

* (T.A Diastólica = 0 mmHg)

* (Frecuencia Cardiaca = 0 Lat/min)

* (Frecuencia Respiratoria = 0 Resp/min)

* Concepto:

- FIRMA DE COMPROMISO DE ASISTENCIA, FIRMA ENTREGA DERECHOS Y DEBERES Y FECHA

INICIO DE REHABILITACIÓN: 15/02/17

SITUACION ACTUAL: Se le están olvidando las cosas, entra a una habitación y se le olvida lo que iba a buscar, se le pierden las cosas porque no recuerda donde las dejó, pregunta y repite varias veces lo mismo porque olvida haberlo dicho, estas fallas le están causando dificultades en el trabajo, no maneja porque se ha perdido varias veces dejaba las llaves pegadas a la puerta por lo que decidió no volverlas a sacar, no cocina porque dejaba el fogón prendido, algunas veces cuando habla pierde el hilo de las

37

Fundación Instituto Neurológico de Colombia

Calle 55 # 46 - 36

www.neurologico.org.co, Medellín



**HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION**

Paciente: ANA BEATRIZ VILLA DURAN - Cédula ciudadanía 43720688
- Id. Paciente 690520
Edad: 48 Años - Sexo Femenino - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S A ** EPS
SURA.AMBULATORIO.CONTRIBUTIVO **

conversaciones, con bloqueos anómicos, algunas veces se pone la ropa al revés, no sale sola, se enreda para buscar direcciones, le deben recordar tomarse los medicamentos, para el manejo del dinero también está presentando dificultades

EXPECTATIVAS DEL PACIENTE Y DE LA FAMILIA FRENTE A LA REHABILITACIÓN: "Que se identifique el progreso de la enfermedad" (Paciente)

DERECHOS Y DEBERES: Se le entregan los derechos y deberes.

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: Sera evaluada durante las sesiones

OBJETIVO: Favorecer el desempeño cognitivo y la autonomía e independencia en el paciente para impactar positivamente en sus habilidades de adaptación a nivel familiar y social, interviniendo procesos de atención, memoria, lenguaje y función ejecutiva.

OBSERVACIÓN: Sesión 5. Llega puntual en compañía de su hijo. Trajo la hoja de registro de los olvidos diarios, refiere que realizar ese ejercicio le causo mucha angustia, lloro y Simon su hijo la noto mas intranquila. Se toma la decisión de no realizarlo mas. Se trabaja con el libro "La Memoria" pagina 45 tecnicas para la asociacion de numeros y conceptos, realiza bien la actividad, logra realizar muchas asociaciones. Todavia no ha llegado a Neurociencias, se le vuelve a recordar. Se le dije a Simon que llame el.

SUGERENCIAS: Ninguna

ENTREGA DE MATERIAL: Ningún otro aparte de lo ya entregado

PLAN: Una sesión semanal con el fin de trabajar funciones ejecutivas, procesos de atención, memoria y aprendizaje mediante ejercicios de papel y lápiz y software de rehabilitación. Tratamiento semanal durante 3 a 4 meses aproximadamente haciendo énfasis en las dificultades de memoria y atención básicamente, brindar estrategias de afrontamiento emocional.

Atendió: María Clara Jaramillo
Psicóloga - Neuropsicóloga
Reg. 05-0552-14
Destino: Casa

Médico Tratante

Maria Clara Jil
Doctor: MARIA CLARA JARAMILLO JIMENEZ
Reg. Médico: 05-0552-14

108

Paciente: Ana Villa

Identificación: CC 43720688

Sexo: F

Teléfono: 4441817

Dirección: Calle 36 N 65d - 34

Oficio: Diseñadores gráficos y multimedia

Fecha de Consulta: 29/03/2017

Hora de Consulta: 04:52:48 PM

Fecha nacimiento: 30/01/1969

Edad: 48 Año(s)

Estado civil: Separado(a)

Entidad: Particular

Responsable: Simon Alvarez

Teléfono: 3164424994

Parentesco: Hijo(a)

Acompañante: Simon Alvarez

Teléfono: 3164424994

Parentesco: Hijo(a)

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual:

48 años

Paciente conocida por mí con dx de deterioro cognitivo en estudio

Natural de Bucaramanga, residente en Medellín.

Dos carreras universitarias Diseñadora industrial- Filosofía.

Viene con hijo. Simón.

Viene con deterioro cognitivo progresivo desde hace dos años, quejas de memoria, especialmente para memoria reciente, con gran impacto en la calidad de vida.

Bloqueos del lenguaje, ahora no sale sola, maneja su dinero.

Trae evaluación neuropsicológica de control donde hay evidencia de progresión ahora demencia incipiente. Previo deterioro cognitivo leve.

Por lesiones en sustancia blanca se decidió en junta médica estudio NOTCH 3 para cada 3 meses el cual fue negativo.

Hay historia de demencia temprana en padre, madre y abuela paterna.

Acido láctico: 0,56

Exámenes que trae el paciente:

NOTCH 3 negativo

Examen Físico:

PA: 120/80

Hoy Moca: 20

Alerta, orientada, con bloqueos anómicos.

Sin signos meníngeos

Sin alteración de nervios craneales

Sin paresia de extremidades

ROT simétricos.

Respuesta plantar flexora.

Diagnóstico(s):

R418 Otros Síntomas Y Signos Que Involucran La Función Cognoscitiva Y La Conciencia Y Los No Especificados

Opinión Plan:

Paciente ya con demencia incipiente. Decido iniciar rivastigmina parches 4 mg uno diario. Pendiente ácido láctico.

Revisión en 3 meses.

se hará posteriormente seguimeto imagenológico.

Nota(s) Evolución:

Evolución Creada el: 2/8/2017 4:56 PM Por: Dionis Valledo Mesa - CC 43624135 NEUROLOGIA

MOTIVO CONSULTA:

48 años

Paciente conocida por mí con dx de deterioro cognitivo en estudio

38

109

Paciente: Ana Villa

Identificación: CC 43720688

Sexo: F

Teléfono: 4441817

Dirección: Calle 36 N 65d - 34

Oficio: Diseñadores gráficos y multimedia

Natural de Bucaramanga, residente en Medellín.
Dos carreras universitarias Diseñadora Industrial- Filosofía.
Viene con hijo. Simón.

Viene con deterioro cognitivo progresivo desde hace tres años, quejas de memoria , especialmente para memoria reciente, con gran impacto en la calidad de vida.

Bloqueos del lenguaje, ahora no sale sola. Ahora con problemas para manejar el dinero.

Evaluación neuropsicológica de control donde hay evidencia de progresión ahora demencia incipiente. Previo deterioro cognitivo leve. Muchos síntomas afectivos en tratamiento con escitalopram. Esta con pesadillas, ideas delirantes de prejuicio, mucha irritabilidad.

Por lesiones en sustancia blanca se decidió en junta medica estudio NOTCH 3 para cadasil el cual fue negativo. Tambien se realizo estudio en neurociencias presenilina negativa

Hay historia de demencia temprana en padre, madre y abuela paterna.

Acido lactico: 0,56

EXAMEN FÍSICO:

PA: 120/80

Hoy Moca: 19

Alerta, orientada, con bloqueos anomicos.

Sin signos meningeos

Sin alteracion de nervios craneales

Sin paresia de extremidades

ROT simétricos.

Respuesta plantar flexora.

OPINIÓN PLAN:

Paciente ya con demencia incipiente. Decido iniciar rivastigmina parches 4 mg uno diario. Continuamos igual y escitalopram. Se inicia valproico dosis bajas como estabilizador del animo.

Diagnóstico(s):

F03X Demencia , No Especificada

Evolución Creada el: 24/1/2018 11:17 AM Por: Dionis Vallejo Mesa - CC 43624135 NEUROLOGIA

MOTIVO CONSULTA:

48 años

Paciente conocida por mi con dx de demencia incipiente.

Natural de Bucaramanga, residente en Medellín.
Dos carreras universitarias Diseñadora Industrial- Filosofía.

Esta con muchos síntomas afectivos, y con muchas dificultades en las praxias, no logra hacer actividades de su cotidianidad como amarrar un moño o un cordón.

EF:

Alerta, orientada, con bloqueos anomicos, con muchas dificultades praxicas, sintomas afectivos

Sin signos meningeos

Sin alteracion de nervios craneales

Sin paresia de extremidades

ROT simétricos.

Respuesta plantar flexora

Paciente con progresión de los sintomas y muchas quejas cognitivas. Se decide aumentar rivastigmina 9 mg día y se aumenta dosis de escitalopram a 20 mg día.

Se aclara que el deterioro cognitivo no es igual a demencia, muchos deterioros cognitivos revierten porque incluso pueden ser secundarios a otras

39

Paciente: Ana Villa
Dirección: Calle 36 N 65d - 34

Identificación: CC 43720688
Oficio: Diseñadores gráficos y multimedia

Sexo: F Teléfono: 4441817

condiciones médicas o afectivas, el diagnóstico de demencia en esta paciente se estableció en 2017, en cuanto a los hallazgos de la resonancia de 2015, estas lesiones de sustancia blanca son comunes en gran parte de la población general y por sí solas no hablan de enfermedad, son muchas veces asociadas a migraña. En conclusión para el 2015 y 2016 que fue la primera vez que conocí a la paciente Ana Villa no había un diagnóstico de demencia.

En conclusión no es lo mismo deterioro cognitivo leve que demencia y en 2015 y 2016 la paciente no tenía diagnóstico de demencia.

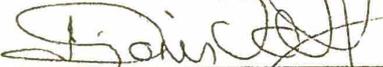
Diagnóstico(s):
F03X Demencia , No Especificada

Profesional tratante: Dionis Vallejo Mesa
Profesional que finalizó la consulta: 43624135

Identificación: 43624135 R.M. No: 440077-02

Copia impresa por: Dionis Vallejo Mesa - 43624135

Dionis Vallejo M.
Neurología
Enfermedades Neuromusculares
RM 440077-02 / C.C. 43624135


Dionis Vallejo Mesa
CC: 43624135 RM: 440077-02
NEUROLOGIA

Medellín, 25 de Septiembre de 2017

Señor(a)
Ana Beatriz Villa Duran
CI 33 # 78 – 82
Teléfono: 4441817
POPCOLOMBIA@GMAIL.COM
Medellín

Asunto: Respuesta a la reclamación 0810099707703 del Seguro (Plan Vida Personal) No. 081003726778
Tomador: Ana Beatriz Villa Duran

Respetado señor(a):

Reciba un cordial saludo. En respuesta a la reclamación relacionada con Enfermedades graves "Alzheimer", desafortunadamente debemos informarle que concluido el estudio de su caso, en Seguros de Vida Suramericana S.A. no podremos atender de manera favorable su solicitud.

A partir de la documentación enviada para el estudio, y según su historia clínica, la Deterirol cognitivo, por la que presenta la reclamación fue diagnosticada (o) en 13 de julio de 2015, antes de contratar el seguro en 04 de agosto de 2015, por lo que carece de cobertura de acuerdo con las condiciones generales del mismo.

Adicionalmente, usted no declaró de manera exacta y completa, los hechos o circunstancias que le permitían a Seguros de Vida Suramericana S.A. conocer el riesgo que estaba asumiendo. En su caso, a través de su historia clínica, hemos detectado que antes de contratar y suscribir el seguro con nuestra compañía 04 de agosto de 2015, su estado de salud se veía afectado por usted se encontraba en estudios especializados pues ya presentaba deterioro cognitivo (13/julio/2015) cuando una RNM muestra lesiones en la sustancia blanca supratentorial., lo cual no nos fue informado en la declaración de asegurabilidad que usted tuvo a bien diligenciar.

Esta circunstancia produce la nulidad del contrato de seguro, según lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio. Como consecuencia de lo anterior, el contrato de seguro referido en el asunto es nulo, por lo que ningún evento que haya ocurrido o llegase a ocurrir tendrá cobertura bajo el mismo.

Señor(a)

Ana Beatriz Villa Duran

Asunto: Respuesta a la reclamación 0810099707703 del Seguro (Plan Vida Personal) No. 081003726778

Tomador: Ana Beatriz Villa Duran

SURA 

Para atender sus inquietudes puede comunicarse con su asesor o en nuestra Línea de Atención marcando 437 8888 para las ciudades de Bogotá, Cali y Medellín, desde celular marcando #888 o sin costo desde cualquier lugar del país al 01 800 051 8888.

Atentamente,



DIRECCIÓN CENTRO DE OPERACIONES VIDA
Seguros de Vida Suramericana S.A.

ADSAV

sura

Medellín, 06 de Febrero de 2018

Señor(a)
Ana Beatriz Villa Duran
CI 33 # 78 82
Teléfono: 4447817
popcolombia@gmail.com
Medellín

Asunto: Respuesta a la reclamación 0810099707703 del Seguro (Plan Vida Personal) No. 081003726778
Tomador: Ana Beatriz Villa Duran

Respetado señor(a):

Reestudiado nuevamente su reclamo bajo la cobertura de Enfermedades graves por "Alzheimer Temprano", le informamos que concluido el estudio de su caso, Seguros de Vida Suramericana S.A. no atenderá de manera favorable su solicitud.

42

Señor(a)

Ana Beatriz Villa Duran

Asunto: Respuesta a la reclamación 0810099707703 del Seguro (Plan Vida Personal) No. 081003726778
Tomador: Ana Beatriz Villa Duran



A partir de la documentación enviada para el estudio, y según su historia clínica, En la página 8 de 17, El 13/07/2015 (antes de tomar la póliza) una RNM contrastada muestra lesiones en sustancia blanca supratentorial, neurorradiología reportó leucoaraiosis (El término leucoaraiosis se utiliza en medicina para describir un hallazgo radiológico que consiste en la pérdida difusa de densidad en varias regiones de la sustancia blanca del cerebro, próximas a los ventrículos cerebrales y a la corteza cerebral profunda. No es un diagnóstico, sino un hallazgo radiológico) y dilatación ventricular leve sin hidrocefalia activa. Concepto de la Doctora Dionis Vallejo, Neuróloga de la U de A el 28/12/2016. Paciente con deterioro cognitivo progresivo desde hace 2 años con impacto en la calidad de vida. Tiene evaluación neuropsicológica DESDE HACE AÑO Y MEDIO (según esto desde junio, julio de 2015) donde tenía alteración en múltiples dominios. RNM con lesiones inespecíficas de sustancia blanca que no han cambiado en año y medio. Se descartaron causas infecciosas (TBC, VIH, VDRL, meningitis), metabólicas o autoinmunes de deterioro cognitivo (página 2 de 29). Concepto de la Neuróloga Dionis Vallejo M el 2/08/2017 (página 1 de 22). Certifico que la paciente en mención viene siendo evaluada por mí por deterioro cognitivo progresivo, Con RNM que muestra alteraciones en sustancia blanca, pero estudios moleculares para CADASIL negativos, En conclusión Es una paciente con Deterioro Cognitivo en estudios desde el 2015.

Para atender sus inquietudes puede comunicarse con su asesor o en nuestra Línea de Atención marcando 437 8888 para las ciudades de Bogotá, Cali y Medellín, desde celular marcando #888 o sin costo desde cualquier lugar del país al 01 800 051 8888.

Atentamente,

DIRECCIÓN CENTRO DE OPERACIONES VIDA
Seguros de Vida Suramericana S.A.

ADSAV