



juzgado10 Civil Circuito Medellin <juzgadocivilcirto@gmail.com>

RV: CONTESTACIÓN DEMANDA VERBAL DE JARLEM ALBERTO RODRÍGUEZ VS. CLÍNICA ANTIOQUIA (RDO. 2021 00045 00)

Juzgado 10 Civil Circuito - Antioquia - Medellín <ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co> 19 de julio de 2021, 11:23
Para: Tomas Andres Leon Trece Ochoa Mejia <tochoam@cendoj.ramajudicial.gov.co>, juzgado10 Clvil Circuito Medellin <juzgadocivilcirto@gmail.com>

De: Juan Carlos Gaviria Gomez <jcgaviriagomez@gmail.com>

Enviado: lunes, 19 de julio de 2021 11:14 a. m.

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Antioquia - Medellín <ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Orlando Velez <ovelez@enfoquejuridico.com>; Jorge Agudelo <jagudelo@enfoquejuridico.com>; Santiago Tobón <stobon@enfoquejuridico.com>; aliassjuridica@gmail.com <aliassjuridica@gmail.com>

Asunto: CONTESTACIÓN DEMANDA VERBAL DE JARLEM ALBERTO RODRÍGUEZ VS. CLÍNICA ANTIOQUIA (RDO. 2021 00045 00)

Buenos días:

Actuando en calidad de apoderado judicial de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., llamada en garantía en el proceso verbal iniciado por JARLEM ALBERTO RODRÍGUEZ Y OTROS VS. CLÍNICA ANTIOQUIA S.A. Y OTROS (RDO. 2021-00045), me permito remitir: i) escrito de contestación de la demanda; ii) poder otorgado para actuar; iii) certificado de existencia y representación de la Compañía Aseguradora; y iv) documentos enunciados en el acápite de pruebas.

Juan Carlos Gaviria

7 archivos adjuntos

-  **10.2021-00045 CONTESTACION LLAMAMIENTO SEGUROS GENERALES JARLEM ALBERTO RODRÍGUEZ Y OTROS VS. CLÍNICA ANTIOQUIA.pdf**
328K
-  **Carañtula 1.pdf**
47K
-  **Carañtula 2 (deducibles).pdf**
54K
-  **Condiciones generales poñliza Clñnica Antioquia.pdf**
160K
-  **Condiciones particulares poñliza Clñnica Antioquia.pdf**
186K
-  **Poder.pdf**
144K
-  **CERTIFICADO SUPERFINANCIERA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. JULIO 2021.pdf**
37K

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Señor

JUEZ DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
Ciudad

**REF: PROCESO VERBAL PROMOVIDO POR
JARLEM ALBERTO RODRÍGUEZ Y
OTROS VS. CLÍNICA ANTIOQUIA S.A. Y
OTROS.**

RAD: 2021-00045

**ASUNTO: CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO
EN GARANTÍA Y DE LA DEMANDA**

JUAN CARLOS GAVIRIA GÓMEZ, abogado, identificado como aparece al pie de mi firma, reasumiendo el poder que me fuera otorgado por **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, sociedad anónima con domicilio en la ciudad de Medellín, identificada con el NIT. 890903407-9, representada legalmente por el Dr. **JOSÉ LIBARDO CRUZ BERMEO**, me permito dar respuesta al llamamiento en garantía formulado por la **CLÍNICA ANTIOQUIA S.A.**

Igualmente procedo, en acápite posterior, a dar respuesta a la demanda formulada.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1.1 CON RESPECTO A LOS HECHOS FUNDANTES DEL LLAMAMIENTO:

AL PRIMERO: Es cierto, conforme se desprende del contenido de la demanda.

AL SEGUNDO: Es cierto.

AL TERCERO: Es cierto, teniendo en consideración lo establecido en las condiciones generales y particulares de la póliza que se invoca como fundamento del llamamiento en garantía.

AL CUARTO: Es cierto.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

1.2 PRONUNCIAMIENTO CON RESPECTO A LAS PETICIONES CONTENIDAS EN EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

La sociedad que represento estima que el llamamiento en garantía no está llamado a ser resuelto, en razón de que no se configura la responsabilidad médica que se le atribuye en la demanda a la **CLÍNICA ANTIOQUIA**.

De no prosperar las pretensiones formuladas en contra de la sociedad asegurada por la parte demandante no habría lugar a que se dirimiera la pretensión formulada por la llamante en garantía en contra de la Compañía Aseguradora.

En el eventual caso de que se dedujera la responsabilidad médica imputada a la **CLÍNICA ANTIOQUIA**, la sociedad llamada en garantía **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA** no se opone a la prosperidad de la pretensión revérsica contenida en el llamamiento, siempre y cuando no se evidencie en el proceso uno de los supuestos configurativos de exclusión establecidos en las condiciones generales y particulares del contrato de seguro.

Si se acogiera la pretensión revérsica formulada en contra de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA**, han de tenerse en cuenta –para efectos de delimitar el alcance de la obligación a cargo de mi representada– los términos de la póliza No. 0036724-1, y en especial las condiciones generales y particulares de la misma (póliza vigente para el periodo comprendidos entre el 15 de mayo de 2019 y el 15 de mayo de 2020).

En consecuencia, de prosperar la pretensión revérsica debe considerarse **el límite del valor asegurado** (\$2.000.000.000,00) y **el deducible pactado** correspondiente a un 20% del siniestro, con un mínimo de \$20.000.000.00.

Igualmente debe considerarse la disponibilidad del valor asegurado, dado que actualmente existen varias reclamaciones en contra de la **CLÍNICA ANTIOQUIA** que comprometen el monto asegurado. Ello implica que si al momento de dirimirse el litigio, la suma asegurada se encuentra agotada, no estaría obligada la Compañía Aseguradora a asumir el valor de la indemnización que llegase a imponerse a cargo de la Clínica.

1.3 EXCEPCIÓN. DEDUCIBLE PACTADO, LÍMITE ASEGURADO Y AFECTACIÓN DEL VALOR ASEGURADO.

En caso de que se acoja la pretensión revérsica contenida en el llamamiento en garantía, se debe limitar la obligación a cargo de **SURAMERICANA**, teniendo en cuenta: i) que en la póliza invocada se estableció un deducible de un 20% del siniestro, con un mínimo de **\$20.000.000** por evento; ii) que

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

el límite asegurado es de **\$2.000.000.000**; y iii) que existen reclamaciones previas sobre la póliza referida que de hacerse efectivas afectarían el valor asegurado, sin que el mismo sea susceptible de restablecerse.

1.4 PRUEBAS RELATIVAS AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

1.4.1.DOCUMENTAL.

Aporto copia de la póliza 0036724-1 y de las condiciones generales y particulares de la misma.

1.4.2 TESTIMONIAL.

Recíbese el testimonio del doctor **DAVID RICARDO GÓMEZ**, quien declarará sobre la disponibilidad del valor asegurado y de los pagos que se hayan asumido por **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA** con cargo a la póliza.

Se localiza en la Carrera 64B No. 49 A-30, Medellín y en el correo electrónico driguez@sura.com.co.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA DEMANDA.

2.1 CON RESPECTO A LOS HECHOS:

2.1.1. CON RESPECTO A LOS “HECHOS ANTECEDENTES”:

AL 3.1.1: Es cierto en lo concerniente a la fecha de nacimiento de **JUAN PABLO RODRÍGUEZ**. Los demás supuestos que se aducen no le constan a **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA** ya que hacen referencia a circunstancias propias de la vida personal de los demandantes.

AL 3.1.2: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- Es cierto que **JUAN PABLO RODRÍGUEZ** fue diagnosticado con RM, tal como se advierte del contenido de la historia clínica obrante en el expediente.
- No le consta a **SURAMERICANA** lo relacionado con la red de apoyo que se habría establecido con familiares, vecinos y amigos, ya que se trata de un

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

hecho relativo a la esfera personal de los demandantes.

AL 3.1.3: No le constan a la Compañía Aseguradora las actividades académicas y laborales que habría desarrollado el joven **RODRÍGUEZ PALACIO**, ya que atañen a su vida personal.

AL 3.1.4: No le consta a mi poderdante la independencia, autonomía y reconocimiento que habría adquirido el joven **RODRÍGUEZ PALACIO**.

AL 3.1.5: No le consta a la llamada en garantía el reconocimiento y liderazgo que se afirma habría logrado el señor **JUAN PABLO RODRÍGUEZ**.

2.1.2. CON RESPECTO A LOS “HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA ACCIÓN”:

AL 1.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- Es cierto lo relacionado con la edad del paciente y con el diagnóstico de RM con el que contaba, según consta en su historia clínica.
- No le consta a **SURAMERICANA** lo relacionado con su condición de hijo único, ni su participación en eventos y programas comunitarios, toda vez que se trata de circunstancias relativas a su vida personal.

AL 2.: No le consta a mi representada lo relacionado con la afiliación del señor **RODRÍGUEZ PALACIO**, ni las razones que habrían motivado la consulta en “*su punto de Salud*”, destacando que en la demanda no se identifica la atención a la que se hace referencia de manera genérica.

AL 3.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- No le consta a mi poderdante la atención por urgencias y la prescripción de exámenes médicos por parte de “*su EPS*”, resaltando que se hace

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

referencia a una situación indeterminada temporal y espacialmente.

- Es cierto que el paciente fue atendido en la **CLÍNICA ANTIOQUIA**, debiéndose precisar que ello ocurrió el 24 de marzo de 2019 al ser remitido por la Clínica Las Vegas “*por cuadro clínico de 1 semana de evolución de aparición de tinte icterico en escleras, deposiciones líquidas y lesiones papulares en tórax*”. Le fue diagnosticada “*ictericia no especificada*”.

AL 4.: Es cierto. El paciente fue atendido inicialmente en la **CLÍNICA ANTIOQUIA**, donde fue hospitalizado. Al agravarse su cuadro clínico, fue remitido a la **CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN** el 13 de abril de 2019, donde también fue hospitalizado, falleciendo el 8 de mayo de dicha anualidad.

AL 5.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- No le constan a la Compañía Aseguradora el dolor, angustia y afectación emocional que habrían sufrido los demandantes, toda vez que se trata de una situación que concierne a su esfera íntima.
- Es cierto lo relacionado con la atención psicológica brindada a los señores **JARLEM ALBERTO RODRÍGUEZ** y **MAGNOLIA PALACIO MONTOYA** en la **NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN**.
- Se resalta que en dichas atenciones la señora **PALACIO MONTOYA** reconoció “*LA BUENA ATENCIÓN DEL PERSONAL ASISTENCIAL, TAMBIÉN SEÑALA DE ALGUNAS REACCIONES IMPULSIVAS POR PARTE DE SU EX CONYUGUE (sic) QUIEN SE LE DIFICULTA TENER EL CONTROL A LA HORA DE MANIFESTAR ALGUNA INCONFORMIDAD*”¹.

AL 6.: No es un hecho. Se trata de afirmaciones subjetivas de la parte demandante que no se comparten y que carecen de soporte científico.

¹ Pág. 62 de 84 de la historia clínica correspondiente a la Nueva Clínica Sagrado Corazón.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

En efecto, no existe ninguna base para inferir que la **CLÍNICA ANTIOQUIA** no cumplía con los protocolos de bioseguridad, ni para presumir que el paciente hubiera sufrido una infección intrahospitalaria.

La referencia que se hace a otro paciente (Juan Pablo Correa) no tiene ninguna relevancia para el caso, pues no existe correlación entre las patologías y el tratamiento que se le habría brindado a ambos pacientes.

AL 7.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- No es cierto que al paciente no le hubieran sido realizados los exámenes y ayudas diagnósticas prescritos, ni que se hubiera presentado tardanza o falta de diligencia en su práctica.
- No existe ninguna evidencia de que los demandantes hubieran tenido que “recordarle al personal de la salud que su hijo tenía pendiente órdenes de urgencia”.

2.1.3. CON RESPECTO AL “ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA”:

AL a.: Es cierto, conforme se desprende del contenido de la historia clínica aportada.

AL b.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- Es cierto que el 24 de marzo de 2019 se le realizó ecografía al paciente en la **CLÍNICA ANTIOQUIA**.
- En cuanto al resultado de dicha ayuda diagnóstica mi representada se atiene al contenido integral del mismo, toda vez que en la demanda se hacen citas parciales.
- Es cierto que el 26 de marzo de 2019 se le practicó al joven **RODRÍGUEZ PALACIO** cirugía de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), según lo evidencia su historia clínica.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

- Se resalta que conforme lo conceptuó el doctor **CAMILO NARANJO SALAZAR** en el dictamen pericial aportado con la demanda: i) en este caso el procedimiento indicado para el manejo del cuadro clínico del paciente era la CPRE; ii) el procedimiento de colocación de stent derivativo fue adecuado; y iii) en este caso no se presentó falla en la prestación del servicio médico, ni de salud.
- Respecto de la pertinencia del procedimiento elegido el experto conceptuó lo siguiente:

“En este caso puntual, la presencia de una alteración tan marcada en los exámenes de laboratorio hacía sospechar firmemente la presencia de un cálculo en la vía biliar, y siguiendo las recomendaciones de las guías internacionales, se decidió la realización de una CPRE, procedimiento endoscópico para la extracción del cálculo en la vía biliar, el cual efectivamente confirmó la presencia del mismo.

(...)

De no realizarse este procedimiento, la obstrucción de la vía biliar por el cálculo desencadenaría en una infección a este nivel que comprometería de manera significativa la vida del paciente y actualmente es el método de elección recomendado para la extracción de los cálculos a este nivel. Esto habla de la necesidad del procedimiento para este paciente y la pertinencia del mismo”²

- En cuanto al desarrollo del procedimiento y su adecuado resultado el perito indicó:

“El 25/03/2020 (sic) se realiza CPRE en la cual se identifica un cálculo enclavado en la vía biliar que no es posible su extracción completa por lo cual se pasa stent derivativo y orden de nueva CPRE en 3 meses.

En los casos en los cuales no es posible la extracción del cálculo de la vía biliar, es necesario dejar derivada la misma, para aliviar la obstrucción y de esta manera prevenir una infección de la vía biliar o complicaciones asociadas. Dichas derivación se consigue mediante la

² Ver el acápite denominado resumen de la historia clínica y la respuesta al primer interrogante del dictamen pericial rendido por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

implantación de un stent dentro de la vía biliar, para que pase libremente a pesar del cálculo; dicho stent se debe retirar semanas después e intentar nuevamente la extracción del cálculo, procedimiento realizado en este paciente de forma clara y acorde a los protocolos nacionales e internacionales”³.

- Frente a la ausencia de falla en el servicio médico brindado al paciente, el perito conceptuó:

“Considero que el paciente presentó una pancreatitis, enfermedad con alta morbimortalidad posterior a la realización de una CPRE, necesaria para el tratamiento de su enfermedad inicial, y que evolucionó a la forma más severa a pesar de los manejos administrados, los cuales considero oportunos y acordes con la literatura nacional e internacional, y que terminaron en el fallecimiento del mismo. No considero que se haya presentado falla en la prestación del servicio médico ni de salud que desencadenaran en este desenlace, el cual atribuyo a la enfermedad que padeció el paciente y a la severidad intrínseca de la misma”⁴.

- La afirmación relacionada con la necesidad de realizar otros exámenes diagnósticos para definir la causa de la obstrucción corresponde a una apreciación subjetiva de la parte, sin soporte científico. En efecto, el perito **CAMILO NARANJO SALAZAR** señaló en la complementación de su experticia que *“se recomendaba la realización de CPRE como medio diagnóstico ideal”*.

AL c.:

Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- Es cierto en lo que atañe a la cita que se trae de la historia clínica del paciente, advirtiendo que mi representada se atiene al contenido integral de esta.
- No es cierto que para el 26 de marzo de 2019 el paciente presentara una infección, ni que para esa fecha requiriera de antibióticos. De ello cuenta el

³ Ver el acápite denominado resumen de la historia clínica del dictamen pericial rendido por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

⁴ Ver el acápite denominado conclusión pericial del dictamen presentado por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

dictamen pericial realizado por el Dr. **NARANJO SALAZAR** y la aclaración rendida, en la que se indicó:

“Como se refirió anteriormente, el paciente ingresa con un diagnóstico de coledocolitiasis sintomática con alto riesgo de coledocolitiasis y ningún examen ni hallazgo al examen físico inicial ni en la ecografía sugerían que se tratara de una colecistitis, por lo tanto no considero que en la etapa inicial requiriera manejo antibiótico. Una vez diagnosticada la pancreatitis, se identifica el aumento de los reactantes de fase aguda referidos. Sin embargo, a este nivel es importante realizar varias anotaciones. Por un lado, el diagnóstico de la coledocolitiasis nunca cambió a colecistitis, por lo tanto no se requería para este momento la utilización de antibióticos y por otro lado, es importante tener en cuenta que la pancreatitis en general es una enfermedad inflamatoria y muy rara vez infecciosa, en la cual se presentan alteraciones paraclínicas similares a los de una proceso infeccioso (aumento de los leucocitos y la PCR) y que son únicamente explicados por la inflamación sistémica per se de su enfermedad, sin la existencia de microorganismos asociados que causen un proceso infeccioso y por ende sin la necesidad de requerir manejo antibiótico. Múltiples guías son claras en referir como debe ser el manejo de los pacientes con pancreatitis (líquidos endovenosos, analgesia, vigilancia y restricciones variables en la dieta) y más claras son aun con el uso de antibióticos en estos pacientes, reservándolo únicamente para los pacientes en los cuales se confirman procesos infecciosos asociados a la patología inflamatoria. Por estas dos razones considero que inicialmente, dicho paciente no se beneficiaba de manejo antibiótico por sus patologías. Adicionalmente el uso del stent no se considera pauta para antibiótico ni manejo profiláctico, es un procedimiento seguro y estéril que no conlleva a aumento de la tasa de infecciones”⁵.

AL d.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- Es cierto en lo que concierne al deterioro en la salud del paciente y en la transcripción de la historia

⁵ Ver respuesta al interrogante No. 4 del escrito de complementación del dictamen presentado por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

clínica correspondiente a la atención por la médica de turno.

- No es cierto que se hubiera presentado demora en el reporte de los resultados de los paraclínicos ni que una lectura anticipada de estos hubiera aumentado “la exposición de riesgo del usuario” y contribuido a su deceso.
- Como se explica en el dictamen aportado por la parte demandante, con posterioridad al 26 de marzo de 2019 el paciente presentó mejoría progresiva, la cual desvirtúa la falla invocada en este literal por la parte demandante y su nexo de causalidad con la muerte del paciente. Así lo evidencia el dictamen pericial rendido por el doctor **NARANJO**, del cual se destaca el siguiente aparte:

“El 26/03/2020 (sic) el paciente inicia con múltiples episodios de vómito por lo cual se sospecha pancreatitis postcpre y se solicitan paraclínicos para su diagnóstico los cuales confirman dicho diagnóstico. Por esta razón decide suspender la cirugía temporalmente e inician manejo médico. El paciente en los días siguientes mejora progresivamente, se disminuye el dolor, se tolera la ingesta de alimentos y sus signos vitales permanecen estables, por lo cual es nuevamente programado para colelap (extracción de la vesícula por vía laparoscópica)”.

AL e.:

Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- No es cierto que en la revisión efectuada al paciente el 29 de marzo de 2019 se haya determinado que la pancreatitis estaba resuelta. La misma había mejorado, pero no había sido superada. Al respecto el médico tratante dejó consignado en la historia clínica: “AHORA CON MEJORÍA DE SU CUADRO DE PANCREATITIS”.
- Se resalta que para determinar la mejoría de la pancreatitis no es necesaria la realización de paraclínicos, pues, conforme lo conceptuó el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR** en la experticia realizada:

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

“(…) Los criterios para la resolución de la pancreatitis son: Mejoría clínica, mejoría del dolor, tolerancia a la vía oral y ausencia de síndrome de respuesta inflamatoria sistemática. Así como el buen estado clínico del paciente. No existen paraclínicos confirmatorios que garanticen que la pancreatitis se haya resuelto y su decisión es eminentemente clínica”⁶.

- Es cierto que el paciente se programó para COLELAP -tal como estaba indicado- y que, dicho procedimiento fue realizado el 30 de marzo de 2019.

AL f.:

Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- Es cierto que el paciente fue dado de alta el 31 de marzo de 2019 con fórmula médica e instrucciones sobre posibles signos de infección.
- No es cierto que el paciente requiriera la formulación de antibióticos, ni que presentara resultados alterados.
- La indicación del alta en esta oportunidad fue reconocida en el dictamen pericial allegado por la parte demandante, en el que el perito indicó:

“Posteriormente el paciente mejora si esta clínico en el postquirúrgico y es dado de alta en buenas condiciones. En este caso puntual, vale la pena anotar, que el seguimiento en el postquirúrgico de una colecistectomía no se realizan exámenes de laboratorio de rutina a menos que se consideren pertinentes por los hallazgos quirúrgicos o la cirugía como tal y los pacientes son dados de alta usualmente al otro día siempre que el paciente se encuentre en buenas condiciones, tal y como lo refiere la historia clínica”.

AL g.:

Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

⁶ Ver respuesta al interrogante No. 6 del escrito de aclaración del dictamen presentado por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

- Es cierto que el paciente **RODRÍGUEZ PALACIO** reingresó a la **CLÍNICA ANTIOQUIA** el 2 de abril de 2019.
- Es cierto que en la historia clínica se consignó el análisis médico que se transcribe.

AL h.: Es cierto que en la historia clínica del paciente consta la nota médica que se transcribe.

AL i.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- No es cierto que la lectura de la historia clínica permita arribar a las conclusiones expuestas por la parte demandante.
- No es cierto que las atenciones médicas a las que se hace referencia hubieran sido brindadas por dos médicos diferentes. Las mismas estuvieron a cargo del cirujano general **MIGUEL ÁNGEL DURÁN MELÉNDEZ**.
- No es cierto que las decisiones adoptadas por el médico tratante le hayan restado tiempo valioso al tratamiento médico requerido por el paciente. Lo que ocurrió en esa oportunidad es que ante el estado inicial del paciente se encontró que éste no requería la realización de otra intervención; pero, ante el deterioro clínico posterior se estimó pertinente llevar a cabo una nueva CPRE.
- Como los interrogantes planteados por la parte actora no son hechos, la parte que represento se abstiene de efectuar algún pronunciamiento al respecto.

AL j.: Es cierto que en la historia clínica del paciente correspondiente al 3 de abril de 2019 consta la nota clínica que se transcribe de manera parcial. La misma evidencia que fueron los cambios que presentó el paciente los que motivaron la decisión de una "CPRE emergente".

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

AL k.: Es cierto en lo que concierne a la transcripción parcial de la nota de la historia clínica correspondiente al 4 de abril de 2019 y a la realización del staff médico.

AL l: Es cierto que en la historia clínica del paciente correspondiente a las 20:54 horas del 4 de abril de 2019 consta la nota clínica que se transcribe de manera parcial.

AL m.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- No es cierto que no se hayan efectuado “cambios en el manejo del (...) cuadro” del paciente, pues como da cuenta la historia clínica llegada al proceso, y conforme lo conceptúa el perito doctor **CAMILO NARANJO** el manejo del señor **RODRÍGUEZ** se fue modificando y adecuando de acuerdo a su evolución clínica.
- Textualmente refirió el experto sobre este particular lo siguiente:

“En los casos en los cuales se tiene una pancreatitis severa sin mejoría clínica, lo inicial es reevaluar el manejo médico establecido y modificar los tratamientos antibióticos según los resultados de los cultivos solicitados, como se realizó inicialmente en este caso en donde se evidencia un cambio de piperacilina/tazobactam a meropenem. Sin embargo, en los casos en los cuales a pesar de esto no hay mejoría clínica, se debe considerar la realización de imágenes diagnósticas para la evaluación abdominal y definir según ésta la necesidad de intervenciones adicionales.

En este caso en particular, al analizar las notas de evolución de la primera semana, así como los paraclínicos. Al revisar las notas médicas de la especialidad tratante y de la UCE, así como el aval de las conductas por el médico de la UCI se aprecia en varias de ellas que el paciente viene modulando la sepsis de forma lenta, respondiendo al manejo antibiótico, de igual forma, en la historia clínica no hay reporte de picos febriles y la evaluación abdominal, si bien documentaba algo de dolor en las valoraciones, no hay mención de irritación peritoneal

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

ni empeoramiento del mismo, por lo cual considero que esta fue la razón de no considerar en su momento la realización de una tomografía”.

- Las manifestaciones restantes no son hechos. Contienen interrogantes de la parte actora sobre los cuales no es procedente efectuar pronunciamiento, en tanto la demanda y su contestación no están instituidas para formular y responder preguntas.

AL n.: No es cierto que los profesionales médicos de la **CLÍNICA ANTIOQUIA** encargados de la atención del paciente hayan incurrido en faltas al deber de diligencia, pues en dicha Institución se brindaron todos los tratamientos, procedimientos y ayudas requeridas para el manejo de la condición de salud del señor **JUAN PABLO RODRÍGUEZ PALACIO**.

Prueba de ello es la conclusión plasmada por el Doctor **CAMILO NARANJO** en el dictamen pericial aportado por la parte demandante, en el cual conceptuó:

“No considero que se haya presentado falla en la prestación del servicio médico ni de salud que desencadenaran en este desenlace, el cual atribuyo a la enfermedad que padeció el paciente y a la severidad intrínseca de la misma”⁷.

AL o.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- Es cierto que el 13 de abril de 2019 se ordenó en la **CLÍNICA ANTIOQUIA** la remisión del paciente a la **CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN**, habiendo ingresado a esta Institución a las 13:44 horas con diagnóstico de septicemia por salmonella.
- Si bien es cierto que el paciente fue dado de alta por cirugía -según consta en la historia clínica- ello hace referencia a que en ese momento no estaba indicada la intervención quirúrgica del

⁷ Ver el acápite denominado conclusión pericial del dictamen presentado por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

paciente, sin que de allí pueda derivarse una falla en la atención médica brindada.

AL p.: Es cierto que el paciente fue hospitalizado en UCE, y que fue tratado por medicina interna y hematología; así como por un grupo interdisciplinario que incluyó nutrición, terapia respiratoria e infectología.

Es cierto que en la historia clínica del paciente consta la nota que se transcribe de manera parcial.

AL q.: Es cierto que en la historia clínica del paciente consta la nota que se transcribe de manera parcial, correspondiente a la atención brindada el 16 de abril de 2019 a las 9:25 horas.

Igualmente es cierto que el 17 de abril se repite el requerimiento de tomografías, las cuales no se pudieron realizar con antelación dadas las condiciones del paciente, conforme lo explicó el perito **CAMILO NARANJO** en el dictamen aportado por la parte demandante.

AL r.: Es cierto: i) que el resultado de la tomografía se relacionó en la historia clínica del paciente correspondiente al 18 de abril de 2019; ii) que en la historia clínica del paciente consta la nota que se transcribe; y iii) que en esa fecha el paciente fue sometido a nuevo procedimiento quirúrgico.

Se resalta que la oportunidad en la realización de la ayuda diagnóstica -punto que cuestiona la parte demandante- fue avalada por el perito **CAMILO NARANJO SALAZAR**, quien en el dictamen rendido explicó:

“(...) si bien es cierto que la realización del estudio clínico es 48 horas después, su justificación está clara, pues en ninguna de sus valoraciones se encontraba inestable ni con una urgencia para la realización del mismo (basándose en la nota de la especialista) y basándose en la premisa de “primero no hacer daño” se optimizó la función renal antes

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

*del procedimiento para que evitar una falla renal y la necesidad de diálisis*⁸.

AL s.: Al contener varios supuestos de hecho, se responderán por separado, así:

- Es cierto que luego de la intervención quirúrgica realizada el 18 de abril de 2019 el paciente fue dejado con sedación y ventilación mecánica controlada, sin que consten en la historia clínica las demás descripciones efectuadas por la parte actora.
- Es cierto que el señor **RODRÍGUEZ PALACIO** fue extubado el 26 de abril de 2019, ya que presentaba abundantes secreciones, sin que el concepto de “*mal manejo*” de las secreciones haga referencia a una atención médica equivocada o insuficiente. Tal término alude a la evolución insatisfactoria de las secreciones del paciente.
- Se destaca que el perito **CAMILO NARANJO SALAZAR** conceptuó que la extubación del paciente estaba indicada⁹.
- En lo demás, la parte demandante no plantea supuestos fácticos, sino interrogantes, respecto de los cuales no es técnicamente procedente efectuar pronunciamiento.

AL t.: Es cierto que el paciente fue valorado por infectología el 29 de abril de 2019 a las 12:06. La atención por tal especialidad en la fecha señalada no incidió en el curso causal de la situación que afectaba al paciente, tal como lo expuso el perito **CAMILO NARANJO** en el dictamen rendido a instancia de la parte demandante.

AL u.: Es cierto, conforme se desprende la historia clínica del paciente.

⁸ Ver respuesta al literal b del interrogante No. 13 del escrito de aclaración del dictamen presentado por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

⁹ Ver respuestas a los interrogantes No. 14, 15 y 16 del escrito de aclaración del dictamen presentado por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

AL v.: Es cierto, según se desprende de la historia clínica aportada al proceso.

AL w: No se trata de un hecho, sino de una alegación de la parte demandante que parte de un supuesto equivocado, pues en este caso: i) no hubo una prestación deficiente de los servicios de salud; y ii) el deceso del paciente obedeció a la progresión de la afectación en su salud, y no a errores “*previsibles y evitables*”.

AL x: No es cierto. No existe evidencia de que la infección sufrida por el joven **RODRÍGUEZ PALACIO** tenga carácter nosocomial, ni que el proceso infeccioso hubiera sido imputable a una falla o culpa de las sociedades demandadas.

El deceso del paciente no obedeció a insuficiencia “*en las herramientas médicas y científicas para la resolución de la situación clínica del paciente.*”

AL y: No contiene un hecho, sino unas consideraciones y referencias normativas, antitécnicamente formuladas, atinentes a la “*Lex Artis*”.

AL z.: No es cierto que en el caso del joven **JUAN PABLO RODRÍGUEZ PALACIO** no se haya actuado por las sociedades demandadas de manera diligente y con respeto por la ciencia médica.

Las afirmaciones generales sobre culpa de las instituciones demandadas se encuentran desvirtuadas en su generalidad con el mismo dictamen pericial aportado por la parte demandante.

Se resalta que las circunstancias especiales referidas por el Dr. **JUAN RODRIGO MORENO RESTREPO** en la experticia rendida no tienen incidencia causal en el desenlace del paciente.

2.2 PRONUNCIAMIENTO EN RELACIÓN CON LAS PRETENSIONES.

Me opongo a la prosperidad de las peticiones esgrimidas en la demanda, al considerar que no se estructura la responsabilidad civil médica que se le imputada a las sociedades demandadas.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Para sustentar tal posición haré referencia específica a los siguientes aspectos:

2.2.1. LOS PRESUPUESTOS DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA Y EN ESPECIAL SOBRE LA CULPA.

Por regla general, los supuestos de responsabilidad médica se enmarcan dentro del ámbito de la responsabilidad subjetiva, ya que la misma sólo se estructura en tanto que se pueda imputar una culpa al prestador del servicio.

Los presupuestos para que se estructure la responsabilidad médica deben ser demostrados por quien aduce la causación del daño, sin que se pueda hacer referencia a un régimen de responsabilidad con culpa presunta, a un régimen de responsabilidad que prescinda de la culpa o a un principio de *“aligeramiento probatorio”*.

La premisa precedente, guarda relación con la naturaleza y contenido del deber jurídico que subyace en el acto médico, donde el prestador del servicio médico normalmente no asume la obligación de obtener un resultado en relación con el paciente (curación), sino que se obliga a poner al servicio de éste, con la debida diligencia, sus conocimientos y los medios razonables, tendientes a brindar un servicio adecuado.

En consecuencia, con lo anterior se ha considerado que la obligación médica es por regla general de medios y no de resultado, y por ende sólo puede predicarse incumplimiento de la misma en tanto se haya presentado culpa en el desarrollo de la actividad. Por lo tanto, sin culpa no puede configurarse incumplimiento obligacional por parte del médico o de la entidad que presta el servicio profesional.

La culpa a la que se hace referencia, así como el nexo causal deben ser demostrados por quien invoca la causación del daño, como constantemente lo ha enseñado la jurisprudencia civil y como mayoritariamente lo ha entendido la doctrina (así se colige también del principio sentado por el artículo 167 del Código General del Proceso, en cuanto *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*).

En sentencia del 24 de mayo de 2017, con ponencia del doctor **LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA**, dicha Corporación sostuvo:

“6.3.1. Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

partes” (artículo 1604, *in fine*, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. **Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico**, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.

Como tiene explicado la Corte, “(...) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”

En coherencia, para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, **le basta demostrar debida diligencia y cuidado** (artículo 1604-3 del Código Civil) (...)”¹⁰ (Negrillas fuera del texto original)

El mismo criterio ha sido acogido por la H. Corte, entre otras, en las sentencias del 30 de enero de 2001 con ponencia del Dr. **JOSÉ FERNANDO RAMÍREZ GÓMEZ** (Expediente No. 5507), del 15 de septiembre de 2016, con ponencia de la Dra. **MARGARITA CABELLO BLANCO** y del 15 de febrero de 2017 con ponencia del Dr. **ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO** (Rad. 11001-31-03-011-2002-01182-01).

Consecuente con lo expuesto es preciso concluir que el éxito de la pretensión formulada por la parte demandante está supeditado a la

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 24 de mayo de 2017. M.P. Dr. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA. Radicación n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01.

Juan Carlos Gaviria Gómez

Abogado

demostración de los supuestos analizados, vale decir: i) la culpa en la prestación del servicio médico; ii) el daño; y iii) el nexo de causalidad entre la conducta culposa atribuida a las demandadas y el daño invocado por los demandantes; sin que haya lugar a aplicar presunciones de culpa o de nexo de causalidad.

La ausencia de cualquiera de los aludidos presupuestos debe conllevar a la desestimación de la totalidad de las peticiones indemnizatorias formuladas en el escrito de demanda, tal como se estima que debe ocurrir, conforme a los planteamientos que a continuación se efectúan.

2.2.2. SOBRE LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD.

La pérdida de oportunidad fue definida por la jurisprudencia francesa, donde tuvo su origen, como *“un perjuicio actual acreditado por el hecho de la desaparición de un chance”*¹¹; *“una variedad de perjuicio consistente en la pérdida cierta de una posibilidad de realización de un evento deseado”*¹², o un *“perjuicio cierto (...) susceptible de ser objeto de una indemnización, cuando la perspectiva de realización probable de un acontecimiento, que habría beneficiado al recurrente por su favorabilidad, desaparece por razones que le son exteriores”*¹³¹⁴.

Dicho perjuicio resulta procedente cuando la víctima pierde una oportunidad cierta, razonable y legítima de obtener un beneficio, una

¹¹ DEGUERGUE, Maryse, "La perte de chance en droit administratif", in *L'égalité des chances. Analyses, évolutions, perspectives*, dir. G. Koubi y G-J Guglielmi, La Découverte, 2000, p.198.

¹² ROUQUETTE, Rémi, *Dictionnaire du droit administratif*, Le Moniteur, 2002, p. 129.

¹³ CORMIER, Christine, *Le préjudice en droit administratif français. Etude sur la responsabilité extracontractuelle des personnes publiques*, LGDJ, coll, Bibliothèque de droit public, t. 228, 2002, p. 187. El español Medina Alcoz define la pérdida de oportunidad, así: "La palabra francesa chance, en singular, significa posibilidad o probabilidad, la manera favorable o desfavorable en que se desarrolla un determinado acontecimiento, pero en una segunda aceptación, significa suerte, fortuna, ocasión, oportunidad, posibilidad o probabilidad favorable. El lenguaje jurídico ha tomado este segundo sentido, concretamente en el ámbito del Derecho de la responsabilidad civil, para hacer referencia a un discutible -pero ampliamente admitido- concepto dañoso consistente en la pérdida de una ocasión favorable, de una posible ventaja o beneficio, de un concreto resultado apetecido y esperado. Pérdida de chance es, pues, la pérdida de la oportunidad de obtener algún tipo de provecho o utilidad": MEDINA ALCOZ, Luis, *La teoría de la pérdida de una oportunidad. Estudio doctrinal y jurisprudencial de derechos de daños públicos y privado*, Thomson y Civitas, Navarra, 2007, p. 61.

¹⁴ En el proyecto de reforma del Código Civil Francés, en relación con el derecho de las obligaciones y del derecho de la prescripción elaborado por Pierre Catala en 2005, se introdujo la siguiente definición: "la pérdida de una oportunidad constituye un perjuicio reparable distinto de la ventaja que se habría procurado esta oportunidad si se hubiere realizado" (traducción libre). CATALA, Pierre, *Rapport sur l'avant-projet de réforme du droit des obligations (articles 1101 a 1386 du Code civil) et du droit de la prescription (articles 2234 a 2281 du Code civil)*, Min. de la Justice, Doc. Fr., 2005, p. 174. Cfr. <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/054000622/>, (01/23/2017).

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

ganancia o evitar una pérdida debido a la conducta de un tercero; pues, aunque se desconozca si se hubiera alcanzado la ventaja o evitado el detrimento de no haberse extinguido la oportunidad, existe certeza que en caso de no haber intervenido el hecho dañino infligido por el tercero, la víctima habría conservado incólume la esperanza de obtener en el futuro una ganancia o de evitar un menoscabo.

El reconocimiento de dicho perjuicio implica que la víctima sea reparada o indemnizada de acuerdo al porcentaje de probabilidad de realización de la oportunidad que se perdió.

Sobre el particular expuso la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 15 de junio de 2016, con ponencia de la Dra. **MARGARITA CABELLO BLANCO**, que:

“Las últimas doctrinas sobre la materia — a pesar de que existen corrientes que la ubican dentro del género lucro cesante— también marcan fronteras entre ambas, y más importante aún, coinciden en que el apreciable grado de la posibilidad debe ser suficiente, de suerte que la oportunidad perdida no resulta indemnizable si representa apenas una probabilidad abstracta y vaga, una esperanza débil de derecho.

Para los profesores FELIX TRIGO REPRESAS y MARCELO LÓPEZ MESA, “el daño emergente es el más cierto de todos los daños patrimoniales, por cuanto parte de la base de un desembolso efectivo o de un menoscabo tangible. Un grado menos de certidumbre y nos encontramos con el lucro cesante, que se basa en la disminución de ingresos, extremo que debe fundarse en un juicio de probabilidad. Finalmente, en cuanto a la pérdida de chance existe la necesidad de realizar otro juicio de probabilidad, sólo que de naturaleza más flexible, para apreciar así, si el damnificado se ha visto privado de obtener una ganancia, o si al menos, ello es verosímil”¹⁵. (Negrilla fuera de texto).

En palabras de GASTÓN SALÍNAS UGARTE¹⁶ la pérdida de oportunidad es una forma de daño en la cual la certidumbre del mismo aparece imprecisa, aun cuando se halla presente; razón por la cual en la aplicación del moderno derecho indemnizatorio, cuando los Tribunales han reconocido perjuicios al amparo de ese concepto, han dejado claro que en esos eventos la cuantía se establece en virtud de lo que la doctrina francesa ha enseñado como la desaparición de la probabilidad de un suceso favorable o pérdida del chance de obtener una ganancia, debiendo contemplarse de una forma restrictiva y su reparación nunca

¹⁵ TRIGO REPERAS, Félix y LÓPEZ MESA, Marcelo. Tratado De la Responsabilidad Civil. Cuantificación del daño. Fondo Editorial del Derecho y la Economía. Buenos Aires 2006.

¹⁶ SALINAS UGARTE, Gastón. Responsabilidad Civil Contractual. Tomo I. Editorial Abeledo Perrot. Santiago de Chile 2011.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

puede formularse en los mismos términos que si el daño no se hubiera producido y el resultado hubiera sido beneficioso al perjudicado.

(...) Cuando el daño se origina en frustración de una esperanza razonable, en la pérdida de una chance, de una probabilidad fundada, nos encontramos frente a esta categoría de daño, donde coexiste un elemento de certeza con un elemento de incertidumbre”.

(...) existe un razonable juicio de posibilidad, relativo a la concreción futura de un resultado útil donde se combinan la certidumbre y la fluctuación, pero partiéndose de la base de que el afectado se hallaba en una posición de privilegio que le permitiría obtener un beneficio, y el actuar ilícito de otra persona le impide fructificar tal situación de prosperidad. De hecho, no escasean en la doctrina especializada ejemplos de esta nueva modalidad de daño. Piénsese, en la actuación del agente demandado en responsabilidad civil que con su proceder, impidió que alguien, habiéndose inscrito a un concurso o licitación y superado la mayoría de sus fases, por una indebida digitación o calificación, lo excluyó de la posibilidad de obtener el empleo o resultar adjudicatario del contrato; el deportista que con una trayectoria reconocida y después de haber obtenido distintos premios, es atropellado por un automotor en la proximidad de la última competencia donde se había perfilado como seguro ganador; el evento del descuido del abogado que no recurre una providencia con el propósito de que sea revocada; o de la persona que, por no recibir la información suficiente y pertinente, pierde la oportunidad de resolver si adopta una decisión diferente de la que finalmente tomó frente a una negociación significativa, para solo mencionar, a título meramente enunciativo, algunos de los supuestos más frecuentemente citados por la literatura sobre la materia.

*(...) Sus presupuestos axiológicos, para que pueda considerarse como daño indemnizable según la elaboración jurisprudencial de esta Corporación refieren a: **(i)** Certeza respecto de la existencia de una legítima oportunidad, y aunque la misma envuelva un componente aleatorio, la “chance” diluida debe ser seria, verídica, real y actual; **(ii)** Imposibilidad concluyente de obtener el provecho o de evitar el detrimento por razón de la supresión definitiva de la oportunidad para conseguir el beneficio, pues si la consolidación del daño dependiera aún del futuro, se trataría de un perjuicio eventual e hipotético, no susceptible del reconocimiento de una indemnización que el porvenir podría convertir en inconveniente; y **(iii)** La víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado; no es cualquier expectativa o posibilidad la que configura el daño, porque si se trata de oportunidades débiles, lejanas o frágiles, no puede aceptarse que, incluso, de continuar el normal desarrollo de las cosas, su frustración inevitablemente conllevaría en la afectación negativa del patrimonio u otros intereses lícitos. Dicho de otro modo, el afectado tendría que hallarse, para el momento en el cual*

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

*ocurre el hecho dañino, en un escenario tanto fáctico como jurídicamente idóneo para alcanzar el provecho por el cual propugnaba (CSJ SC 4 de agosto de 2014, Exp. 1998 07770 01)*¹⁷.

Como las pretensiones de la demanda involucran una pérdida de oportunidad, sólo habría lugar a que se acceda a las mismas si: i) se demuestra con certeza la existencia de una oportunidad de la víctima de haber sobrevivido; ii) se demuestra que dicha oportunidad fue frustrada por los demandados; y (iii) se acredita el porcentaje de la oportunidad frustrada (el cual se erige en la base para la cuantificación de la indemnización).

2.2.3. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS SOBRE EL CASO.

La historia clínica del paciente y la prueba pericial aportada dan cuenta de que:

- El paciente ingresó a la **CLÍNICA ANTIOQUIA** el 24 de marzo de 2019 con ictericia, para la cual se inició manejo y se ordenaron ayudas diagnósticas y exámenes de laboratorio que permitieran determinar su causa.
- Dentro de dichas ayudas diagnósticas se ordenó la realización de una ecografía que reportó cálculos en la vesícula y en la vía biliar, para lo cual se ordenó la realización de CPRE (COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA) como procedimiento indicado para su extracción.
- Dicho procedimiento no solo se encontraba indicado, sino que se realizó sin complicaciones.
- Si bien en la CPRE no se logró extraer el cálculo biliar, se dejó un stent para la evacuación de la bilis, conforme lo mandan los criterios y protocolos médicos.
- Ante los síntomas evidenciados por el paciente el 26 de marzo de 2019 mientras continuaba en la **CLÍNICA ANTIOQUIA**, es llevado a cirugía para realizarle COLELAP, que fue ejecutada sin complicaciones.
- Ante la mejoría clínica del paciente y la estabilidad en sus signos vitales se dio de alta el 31 de marzo de 2019 con fórmula médica y recomendaciones, como estaba indicado.

¹⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de junio de 2016. M.P. Dra. **MARGARITA CABELLO BLANCO**. Radicación N°. 11001 31 03 029 2006 00272 01

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

- Al reingreso del paciente el 2 de abril de 2019 a la **CLÍNICA ANTIOQUIA**, se le realizan exámenes clínicos y ayudas diagnósticas para determinar su estado de salud, y se inicia su tratamiento.
- El paciente es tratado en dicha Institución de manera diligente y oportuna, conforme los criterios de la *lex artis* hasta el 13 de abril de 2019, cuando es remitido a la **NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN** con el fin de que sea atendido por hematólogo.
- El 16 de abril de 2019 se documenta la presencia de la bacteria *klebsiella* y se inicia el adecuado manejo antibiótico.
- Durante todo su proceso de hospitalización en la **NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN** el señor **JUAN PABLO RODRÍGUEZ** es atendido por múltiples especialidades como nutrición, terapia respiratoria, hematología, infectología, cirugía general y cuidados especiales.
- Al paciente se le realizan todas las ayudas diagnósticas y procedimientos requeridos para el manejo de las patologías que presentaba, siguiendo los protocolos establecidos.
- A pesar del adecuado manejo médico brindado, el señor **RODRÍGUEZ PALACIO** presenta deterioro en su estado de salud, y lamentablemente fallece el 8 de mayo de 2019 debido a la progresión de la enfermedad infecciosa que presentaba, que ocasiona un proceso séptico irreversible.

Si se analizan las atenciones médicas brindadas al señor **JUAN PABLO RODRÍGUEZ PALACIO** a las que antes se hizo referencia se puede concluir que las múltiples atenciones médicas brindadas fueron coherentes con los signos y síntomas que presentó, oportunas y siguiendo los criterios de la *lex artis*.

De ello da cuenta, no solo la historia clínica aportada al proceso, sino también el dictamen pericial y la aclaración rendidos por el doctor **CAMILO NARANJO SALAZAR**, en los que expresamente concluyó:

“Considero que el paciente presentó una pancreatitis, enfermedad con alta morbimortalidad posterior a la realización de una CPRE, necesaria para el tratamiento de su enfermedad inicial, y que evolucionó a la forma más severa a pesar de los manejos administrados, los cuales considero oportunos y acordes con la literatura nacional e internacional, y que

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

terminaron en el fallecimiento del mismo. No considero que se haya presentado falla en la prestación del servicio médico ni de salud que desencadenaran en este desenlace, el cual atribuyo a la enfermedad que padeció el paciente y a la severidad intrínseca de la misma”¹⁸.

De lo expuesto se concluye que la atención brindada al paciente fue adecuada, sin que existan elementos de juicio que demuestren la falla en la prestación del servicio médico, asistencial y de salud endilgados por la parte demandante.

2.2.4. OPOSICIÓN A LA INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS QUE SE PRETENDE.

Sin que ello signifique aceptación de configuración de la responsabilidad invocada en la demanda, se disiente de la indemnización de perjuicios reclamada por la parte demandante, y se objeta la misma de estimarse que la misma hace las veces de juramento estimatorio.

Las razones de oposición a la indemnización pretendida por la parte demandante tienen apoyo en las siguientes razones:

2.2.4.1. Para efectos de la cuantificación de la indemnización de perjuicios, la parte demandante no tiene en consideración la aplicación de la pérdida de oportunidad invocada, la cual implica que la indemnización se fije en proporción al porcentaje de pérdida de oportunidad sufrida.

2.2.4.2. No hay lugar al reconocimiento de perjuicios a la vida de relación, pues los mismos no aplican al caso en que la víctima directa hubiera fallecido.

2.2.4.3. No es procedente el reconocimiento de la indemnización del “daño a la salud” “para la sucesión del señor JUAN PABLO RODRIGUEZ PALACIO”, en razón de que no se trata de un perjuicio autónomo o con fisonomía propia.

Al respecto se debe destacar que la jurisprudencia civil no reconoce al daño a la salud como un perjuicio con categoría propia, susceptible de ser indemnizados en adición al perjuicio moral.

¹⁸ Ver el acápite denominado conclusión pericial del dictamen presentado por el Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Adicionalmente, no hay razón para que la indemnización se reclame para la sucesión, pues no se trata de un derecho que se hubiera incorporado al patrimonio de la víctima directa.

2.2.4.4. No hay lugar a reconocer la indemnización por lucro cesante reclamada, por cuanto no hay prueba de la actividad laboral desempeñada por el joven **JUAN PABLO RODRÍGUEZ PALACIO** (quien por lo demás, sufría retardo mental), ni de la dependencia económica de sus padres con respecto a él (hecho que ni siquiera se aduce en la demanda).

2.2.4.5. La indemnización de los perjuicios morales se reclama con base en las tablas establecidas por la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, las cuales no han sido acogidas por la jurisprudencia civil. Además, se reclama la indemnización de este perjuicio para primos y tías de la víctima, quienes, en principio, por la lejanía del parentesco, no tendrían interés jurídico suficiente para acceder a esta indemnización, y menos en la cuantía pretendida.

En consecuencia con lo expuesto, en caso de emitirse una sentencia estimatoria de las pretensiones, la indemnización por perjuicios debe ser ponderada, teniendo en consideración los planteamientos precedentes.

2.2.5. CONCLUSIONES.

Se pueden en consecuencia sintetizar así las razones de oposición a las pretensiones de la demanda:

2.2.5.1. La atención médica brindada al señor **JUAN PABLO RODRÍGUEZ PALACIO** en las Instituciones demandadas fue adecuada, coherente y oportuna, conforme el avance de su patología, y los síntomas y signos que presentó.

2.2.5.2. Los perjuicios que se invocan en la demanda no son atribuibles a fallas en la atención médica brindada al paciente, pues el lamentable deceso del mismo obedece al avance de la patología que presentó.

2.2.5.3. Si se configurara la responsabilidad civil atribuida en la demanda, la indemnización de perjuicios deprecada habría de limitarse de conformidad con los parámetros planteados en el acápite precedente.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Por las razones expuestas **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA** se opone a la prosperidad de las pretensiones formuladas en contra de las demandadas.

2.3. EXCEPCIONES DE MÉRITO.

2.3.1. AUSENCIA DE CULPA. DILIGENCIA Y CUIDADO.

Como se ha explicado previamente, en el ámbito de la responsabilidad civil médica la regla general es que su régimen es de carácter subjetivo. Ello supone que la responsabilidad que en este ámbito se predique debe estar apoyada en una conducta culposa o negligente, que sea causa del perjuicio cuya indemnización se reclama.

Pero, además, y a diferencia de lo que ocurre con otros supuestos de responsabilidad, en este ámbito no cabe aplicar presunciones de culpa. Ello se traduce en que la culpa del médico o del prestador del servicio debe quedar acreditada en el proceso.

Por lo tanto, en casos como el presente, la ausencia de culpa o la prueba de la diligencia y cuidado debidos, constituyen supuestos que impiden la prosperidad de la pretensión formulada.

En el presente asunto, se evidencia el cumplimiento diligente de las obligaciones que le incumbían a las demandadas en las atenciones médicas brindadas al paciente, en condiciones de calidad, idoneidad y oportunidad, conforme a los síntomas y signos que evidenció.

Así lo demuestran las explicaciones plasmadas en la contestación de los hechos y las conclusiones del dictamen pericial del Dr. **CAMILO NARANJO SALAZAR**, a cuyo texto me remito para evitar la repetición.

En consecuencia, se estima que se configura la excepción de diligencia y cuidado, que correlativamente conlleva al reconocimiento de una ausencia de culpa.

2.3.2. AUSENCIA DE CULPA Y DE NEXO DE CAUSALIDAD.

Se considera que en el caso propuesto no se configura la responsabilidad civil médica invocada en la demanda, ya que el fallecimiento del señor **JUAN PABLO RODRÍGUEZ PALACIO** no tuvo como causa fallas u omisiones (culpa) de las entidades demandadas en la atención que le brindaron a éste.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

El lamentable deceso del paciente obedeció, tal como lo conceptuó el perito **CAMILO NARANJO SALAZAR** al avance de la patología que presentó.

Adviértase que las atenciones suministradas al paciente en las entidades demandadas fueron adecuadas y acordes con los signos y síntomas que presentaba.

De allí que las pretensiones de la demanda deben ser desestimadas al no estructurarse el requisito de la culpa ni del nexo de causalidad, exigidos para efectos de que se pueda configurar la responsabilidad civil invocada.

2.4. PRUEBAS.

2.4.1. INTERROGATORIO DE PARTE. Se solicita al Juzgado decretar el interrogatorio de los demandantes.

2.4.2. CONTRADICCIÓN DE LOS DICTÁMENES PERICIALES APORTADOS POR LA PARTE DEMANDANTE. Solicito al Juzgado citar a los doctores **CAMILO NARANJO SALAZAR** y **JUAN RODRIGO MORENO RESTREPO**, para efectos de poder controvertir los dictámenes aportados con la demanda. La solicitud se formula de conformidad con lo dispuesto en el artículo 228 del Código General del Proceso.

3. DIRECCIONES:

De SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.: Carrera 64B No. 49A-30, Medellín. Correo electrónico: notificacionesjudiciales@sura.com.co

Del Suscrito: Calle 11 43B-50, Oficina 308, Medellín; teléfono 3523552. Correo electrónico: jcgaviriagomez@gmail.com

Atentamente,



JUAN CARLOS GAVIRIA GÓMEZ
T.P. 60.567 DEL C. S. J.

Medellín, 16 de julio de 2021

Señores

JUZGADO 10 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
DEMANDANTE: JARLEM ALBERTO RODRÍGUEZ Y OTROS
DEMANDADO: NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN S.A.S.
LLAMADO EN GARANTÍA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
RADICADO: 2021 00045
ASUNTO: PODER

JOSÉ LIBARDO CRUZ BERMEO, mayor de edad domiciliado y residente en la ciudad de Medellín, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como Gerente Jurídico Suplente de la compañía de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, calidad que acredito con el certificado de existencia y representación legal, confiero poder especial, amplio y suficiente al Dr. **JUAN CARLOS GAVIRIA GÓMEZ** abogado titulado, identificado con la cédula de ciudadanía número 71.688.588 de Medellín y con la tarjeta profesional número 60.567 del Consejo Superior de la Judicatura y con el correo electrónico jcgaviriagomez@gmail.com, inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que adelante y lleve hasta su culminación la representación judicial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A** dentro del proceso de la referencia.

El apoderado queda expresamente facultado para notificarse, sustituir, reasumir, desistir, transigir, conciliar, recibir, tachar de falsos documentos, interponer recursos, intervenir en la práctica de pruebas y en general todas las facultades propias del mandato judicial.

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

JOSÉ LIBARDO CRUZ BERMEO

C. C. No 71.387.502

Acepto,



JUAN CARLOS GAVIRIA GÓMEZ

C. C. N° 71.688.588 de Medellín

T. P. N° 60.567 del C. S. de la J.



Documento firmado digitalmente por:

Jose Libardo Cruz Bermeo Firma Digital (21/06/2021 08:28 COT)

JUAN CARLOS GAVIRIA (21/06/2021 10:30 COT)

Puedes validar la firma acá

<https://signature.sura.com/inbox/app/default/v/3IZJ-GLAY-YZ72-F5JB>

sura

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 28 DE ENERO DE 2019	PÓLIZA NÚMERO 0282197-1	REFERENCIA DE PAGO 01313042924
INTERMEDIARIO ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS SA	CÓDIGO 50100	OFICINA 4030
		DOCUMENTO NÚMERO 13042924

TOMADOR NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZON S.A.S.	NIT 9004082201
ASEGURADO NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZON S.A.S.	NIT 9004082201
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO CL 49 # 35 61	CIUDAD MEDELLIN	TELÉFONO 2151000
-------------------------------------	--------------------	---------------------

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CALLE 49 N° 35-61	CIUDAD MEDELLIN	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
---	--------------------	---------------------------	--

ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 153
---	-----------------------------

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CLINICA	RIESGO No 1
---	----------------

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	2.000.000.000	2.000.000.000	0	152.499.700	28.974.943	181.474.643
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL	1.000.000.000	0	0	100	19	119
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL	250.000.000	0	0	100	19	119
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	300.000.000	0	0	100	19	119

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 24-ENE-2019 HASTA 24-ENE-2020	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA \$152.500.000	CP 7,00	IVA \$28.975.000	TOTAL A PAGAR \$181.475.000
--	--------------------	------------------------	------------	---------------------	--------------------------------

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 24-ENE-2019 HASTA 24-ENE-2020	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES 1	VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000,00	VALOR ÍNDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000,00
--	---------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------	---

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

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

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053, LAS CUALES SE ADJUNTAN

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

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

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

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

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

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

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPañÍA	CATEGORÍA	% PARTICIPACIÓN	PRIMA
50100	ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	CORREDORES	100,00	152.500.000

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

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

Seguros Generales Suramericana S.A.

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

www.suramericana.com

Página 1

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 28 DE ENERO DE 2019	PÓLIZA NÚMERO 0282197-1	REFERENCIA DE PAGO 01313042924		
INTERMEDIARIO ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS SA	CÓDIGO 50100	OFICINA 4030	DOCUMENTO NÚMERO 13042924	

TOMADOR NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZON S.A.S.		NIT 9004082201	
ASEGURADO NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZON S.A.S.		NIT 9004082201	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			
DIRECCIÓN DE COBRO CL 49 # 35 61		CIUDAD MEDELLIN	TELÉFONO 2151000

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

RENOVACION.

AMPAROS ADICIONALES Y CONDICIONES PARTICULARES EN ADJUNTO.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES
Certificado individual



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 28 DE ENERO DE 2019			PÓLIZA NÚMERO 0282197-1/
INTERMEDIARIO ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS S.A.S	CÓDIGO SA0100	OFICINA 2817	DOCUMENTO NÚMERO 13042924

TOMADOR Y ASEGURADO NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZON S.A.S.			NIT 9004082201	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS				
DIRECCIÓN DE COBRO CL 49 # 35 61			CIUDAD MEDELLIN	TELÉFONO 2151000
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CALLE 49 N° 35-61	CIUDAD MEDELLIN	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS	
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES				CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CLINICA				RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	2.000.000.000	2.000.000.000	0	152.499.700	28.974.943	181.474.643
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	1.000.000.000	0	0	100	19	119
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTEN	250.000.000	0	0	100	19	119
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS VEHICUL	300.000.000	0	0	100	19	119

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	CP	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
24-ENE-2019	24-ENE-2020	365	\$152.500.000	7,00	\$28.975.000	\$181.475.000

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
24-ENE-2019	24-ENE-2020		\$2.000.000.000,00	\$0,00	\$2.000.000.000,00

DOCUMENTO DE: RENOVACION DE POLIZA	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE HASTA No aplica 24-ENE-2020
---------------------------------------	---

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 15% del siniestro del artículo afectado, mínimo COL\$ 5000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL: 15% del siniestro del artículo afectado, mínimo COL\$ 5000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: 15% del siniestro del artículo afectado, mínimo COL\$ 5000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL: 15% de la pérdida, mínimo COL\$ 2000000.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

CRA 64B # 49A - 30
MEDELLIN

Seguros Generales Suramericana S.A

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

www.suramericana.com

Página 1



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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

INDICE

SECCIÓN I

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

SECCIÓN II

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

SECCIÓN III

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

Campo	1	2	3	4	5
Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación de la proforma
Formato	01/06/2009	13 - 18	P	06	F-01-13-053

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

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

SECCIÓN I

COBERTURA PRINCIPAL

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

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

EXCLUSIONES GENERALES

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

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

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

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

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

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

EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:

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

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

SECCIÓN II

CONDICIONES QUE APLICAN A TODAS LAS COBERTURAS

LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN

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

DEFINICIONES

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

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

COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA

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

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

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

EXCLUSIONES

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

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

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

4. Reclamación:

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

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

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

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

CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

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

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

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

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

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

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

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

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

PROCEDIMIENTO DEL ASEGURADO O TERCERO DAMNIFICADO EN CASO DE SINIESTRO

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

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

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

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

TÉRMINOS PARA SOLICITAR EL PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN

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

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

PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO POR MORA

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

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

FECHA DE RETROACTIVIDAD

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

PAGO DE SINIESTROS

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

SECCIÓN III

COBERTURAS OPCIONALES

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

1. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR

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

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

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

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

EXCLUSIONES

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

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

REVOCACIÓN DEL SEGURO

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

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

DOMICILIO

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

2. COBERTURA PARA PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES

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

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

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

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

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

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

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

EXCLUSIONES

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

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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

PÓLIZA N° 36724

2019/05/30

1. GENERALIDADES:

- **TOMADOR:** CLINICA ANTIOQUIA S.A. **NIT:** 800.190.884-1
- **ASEGURADO:** CLINICA ANTIOQUIA S.A. **NIT:** 800.190.884-1
- **BENEFICIARIO:** TERCEROS AFECTADOS

- **VIGENCIA :** Desde las 24:00 horas del 15 de Mayo de 2019
Hasta las 24:00 horas del 15 de Mayo de 2020

2. UBICACIÓN DE LOS RIESGOS:

- Calle 45 No.49-02 Itagüí – Antioquia
- Carrera 48 No.47 -16 – Bello

3. ACTIVIDAD OBJETO DEL SEGURO: Clínica

4. LÍMITE ASEGURADO Y COSTO DE COBERTURA:

Límite Asegurado	Prima Anual sin IVA
2,000,000,000	243.800.000

5. INFORMACIÓN GENERAL:

CATEGORÍA	ESPECIALIZACIÓN	# MÉDICOS GRUPO A	#MÉDICOS GRUPO B
I	Anestesiólogos, Ginecólogos, Ginecobstetras	0	40
II	Cirujanos generales, Cardiovasculares de tórax, Neurocirujanos, Cardiólogos, radioterapeutas, ortopedistas, médicos nucleares, Oftalmólogos, radiólogos, Oncólogos, Neurólogos, y Urólogos.	0	71
III	Demás médicos	51	39
IV	Otras especialidades, (nutricionista, otólogos)	1	6
TOTAL		52	133

- Número de camas disponibles para pacientes: **162**

NOTA :

Médicos Grupo A: Con relación laboral.

Médicos Grupo B: Adscritos o autorizados

6. AMPARO BÁSICO: Según texto Condiciones Generales Suramericana, forma F-01-13-053

MODALIDAD DE COBERTURA:

- Claims made
- **Fecha de retroactividad:** **MAYO 15 DE 2014** y para inclusiones durante la vigencia de la póliza será la fecha de ingreso de cada uno de los médicos.
- **Cobertura para periodo adicional para notificaciones:**
En caso de cancelación o no-renovación de esta póliza se concederá un período informativo de reclamaciones de 24 meses con una prima adicional del 70%; el cual debe elegirse dentro de los 15 días siguientes a la fecha de cancelación o no renovación de la póliza; esta condición se dará siempre y cuando la póliza no sea reemplazada o seguida por otra póliza que otorgue cobertura de Responsabilidad Civil profesional médica.

7. AMPAROS OPCIONALES : Según texto Condiciones Generales Suramericana, forma F-01-13-053

- **Responsabilidad Civil del Empleador:** Sublímite por persona del 15% del límite asegurado por evento y 50% del límite asegurado por vigencia.
- **Responsabilidad Civil por daños causados con vehículos al servicio del asegurado: (exceso):** Sublímite asegurado de \$200.000.000 por evento y de \$400.000.000 por vigencia de la póliza. Este sublímite opera en exceso del límite de RC de la póliza de automóviles mínimo de COP\$100.000.000, en caso de que el vehículo no cuente con póliza de RC, se aplicará este valor de COP\$100.000.000 como prioridad

8. AMPAROS ADICIONALES :

- **Responsabilidad Civil "Viajes al exterior":** Sublímite de COP\$50.000.000 evento/vigencia. (Anexo 1)
- **Asistencia Jurídica en proceso penal:** Sublímite del \$250.000.000 por evento / vigencia. (Anexo 2)

9. CLÁUSULAS ADICIONALES :

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

Procedimiento de indemnización de honorarios de abogado para procesos civiles y penales.

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

10. EXCLUSIONES: Además de las establecidas en las Condiciones Generales Suramericana de la Póliza, forma F-01-13-053, se establecen las siguientes:

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

11. AJUSTE DE PRIMAS POR INCLUSIÓN DE MEDICOS:

- Ajuste de primas: Al final de la vigencia del seguro se determinará el número de médicos asegurados. Si éste es mayor a aquél registrado al inicio de la vigencia, se realizará un cobro adicional de prima mínima de \$200.000 más IVA, por cada médico. Si es inferior, no habrá lugar a devolución de prima.

NOTA: Los retiros de médicos no darán lugar a devolución de primas.

- 12. DEDUCIBLES:** Aplicables a toda y cada pérdida.
- **Asistencia Jurídica en proceso civil y penal:** 20% del valor de la pérdida indemnizable, mínimo \$6.000.000
 - **Demás eventos:** 20% de la pérdida, mínimo \$20 millones.
- 13. GARANTIA DE LA POLIZA**
Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por las instituciones aseguradas.
- 14. OTRAS CONDICIONES PARTICULARES:**
- **CONDICIÓN ESPECIAL:**
 - El término “Lesiones personales” se entiende como “Lesiones corporales”.
 - En caso de atenderse una reclamación por esta póliza, no habrá lugar a reclamación o indemnización en exceso de esta, sobre otras pólizas de responsabilidad civil médicos, clínicas y hospitales.
 - **CONDICIONES ADICIONALES Y DEFINICIONES:** Según los términos pactados en el clausulado F.01-13-053.
 - **Pago de las primas:** Treinta (30) días después del inicio de vigencia de la póliza.
 - Por el pago de un siniestro, NO se acepta el restablecimiento del límite asegurado en forma automática.
 - **Comisión de intermediación:** 10%
 - **Intermediario:** Protección Pérez e Hijos
 - **Compañía aseguradora:** Seguros Generales Suramericana S.A. 100%
 - Requisitos para Circular 026 de 2008 de la Superfinanciera (Referente al SARLAFT).
 - Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.
 - **SMMLV:** Salario Mínimo Mensual Legal Vigente; **SMDLV:** Salario Mínimo Diario Legal Vigente.
- 15. CONDICIONES DE COTIZACIÓN :**
- El seguro que se cotiza en esta oferta se expedirá y se registrará, en caso que sea adjudicado a Suramericana, en los términos y condiciones que específicamente se mencionan en este documento.
 - Para que Suramericana se considere en riesgo, debemos recibir confirmación escrita de la aceptación de los términos y condiciones de esta cotización, de lo contrario se entiende que no hemos asumido responsabilidad alguna.
 - Suramericana se reserva el derecho de revisar términos y condiciones indicados en esta cotización si antes de la iniciación de la vigencia se presenta un incremento importante en la siniestralidad o existe una variación importante del estado de riesgo.

ANEXO 1: RESPONSABILIDAD CIVIL “ VIAJES AL EXTERIOR”

1. Cobertura

Por el presente amparo y no obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales de esta póliza Suramericana indemnizará los perjuicios derivados de la Responsabilidad Civil Extracontractual que le sea imputable al Asegurado, como consecuencia directa de daños materiales, lesiones personales y/o muerte que se ocasionen a terceros por siniestros ocurridos durante la vigencia de esta póliza fuera del Territorio nacional y causados por funcionarios o empleados del asegurado en el desempeño de sus obligaciones para el asegurado:

- Durante viajes al exterior, cuando uno de estos viajes no exceda cinco semanas.

- Durante la participación en ferias o exposiciones en el exterior, cuando la participación en cada Uno de estos eventos no exceda cinco semanas. Los gastos de defensa para esta cobertura se Aseguran dentro del Sublímite previsto en las

Condiciones particulares de esta póliza. Suramericana indemnizará únicamente en Pesos colombianos, entendiéndose cumplida su obligación en el momento en que entregue al Asegurado la indemnización, de acuerdo con las Condiciones generales y particulares de esta póliza, como consecuencia de su responsabilidad según la legislación del país respectivo. La Conversión monetaria se atenderá a la tasa Representativa del mercado del día del pago.

2. Exclusiones: Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:

2.1.1. Indemnizaciones que tengan o representen el Carácter de una multa, de una pena, de un castigo o de un ejemplo, como aquellas llamadas por daños punitivos (punitive damages), por daños Por venganza (vindictivedamages) por daños Ejemplares (exemplary damages) u otros con la misma naturaleza.

2.1.2. Reclamaciones como consecuencia de enfermedades o accidentes de trabajo.

2.1.3. Reclamaciones como consecuencia de una contaminación ambiental.

2.1.4. Daños causados durante el tiempo libre del funcionario o empleado.

2.1.5. Daños causados por la posesión o el uso de cualquier tipo de vehículo a motor.

2.16. Reclamaciones derivadas de la RC Profesional.

ANEXO 2: ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL

Por el presente amparo la Suramericana indemnizará los honorarios profesionales en que incurra el asegurado en el proceso penal que se inicie como consecuencia directa y exclusiva de homicidio y/o lesiones personales ocasionados por alguno de los eventos amparados por la presente póliza y causados directamente por el asegurado o su personal durante la vigencia de la misma y en desarrollo de las actividades descritas en la carátula y/o condiciones particulares de esta póliza.

Solamente se reconocerán los honorarios profesionales pagados a abogados designados por el asegurado con tarjeta profesional, que no sean nombrados de «oficio», y hasta por el sublímite establecido para la presente cobertura.”

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5321442144805337

Generado el 01 de julio de 2021 a las 09:47:01

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5321442144805337

Generado el 01 de julio de 2021 a las 09:47:01

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

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

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

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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5321442144805337

Generado el 01 de julio de 2021 a las 09:47:01

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 21/06/2018	CC - 51910417	Secretario General
Ana Cristina Gaviria Gómez Fecha de inicio del cargo: 20/05/2021	CC - 42896641	Vicepresidente de Seguros
Paula Veruska Ruiz Marquez Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 52413095	Gerente Regional Bogotá
Julián Fernando Vernaza Alhach Fecha de inicio del cargo: 21/10/2004	CC - 19485228	Gerente Regional Cali
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 04/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Sandra Isleni Ángel Torres Fecha de inicio del cargo: 10/10/2014	CC - 63483264	Representante Legal Judicial
Beatriz Eugenia López González Fecha de inicio del cargo: 11/11/2014	CC - 38879639	Representante Legal Judicial
Andrea Sierra Amado Fecha de inicio del cargo: 12/04/2016	CC - 1140824269	Representante Legal Judicial
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 16/03/2017	CC - 71387502	Representante Legal Judicial
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Maria Teresa Ospina Caro Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 44000661	Representante Legal Judicial
Dora Cecilia Barragan Benavides Fecha de inicio del cargo: 04/11/2011	CC - 39657449	Representante Legal Judicial
Marcela Montoya Quiceno Fecha de inicio del cargo: 04/05/2010	CC - 42144396	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 06/07/2009	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
Angela Marcela Carmona Mesa Fecha de inicio del cargo: 19/08/2004	CC - 42879391	Representante Legal Judicial
María Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Juliana Aranguren Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 13/05/2021	CC - 1088248238	Representante Legal Judicial
Miguel Orlando Ariza Ortiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1101757237	Representante Legal Judicial



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5321442144805337

Generado el 01 de julio de 2021 a las 09:47:01

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
Shannon Katherine Borja Casarrubia Fecha de inicio del cargo: 28/05/2020	CC - 1045699377	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial
Harry Alberto Montoya Fernandez Fecha de inicio del cargo: 22/02/2018	CC - 1128276315	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Mariana Castro Echavarría Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 1037622690	Representante Legal Judicial
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial
Iván Alberto Llanos Del Castillo Fecha de inicio del cargo: 15/01/2020	CC - 1129567635	Representante Legal Judicial
Javier Ignacio Wolf Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Cafetero
Rafael Enrique Diaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 09/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Diego Alberto Cárdenas Zapata Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 98527423	Gerente de Negocios Empresariales
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 71387502	Gerente de Asuntos Legales Suplente
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 51910417	Gerente de Asuntos Legales

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

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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5321442144805337

Generado el 01 de julio de 2021 a las 09:47:01

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

seguro de semovientes.

Resolución S.B. No 937 del 11 de marzo de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

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

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

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

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

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

