

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO
JUDICIAL DE GUADALAJARA DE BUGA VALLE DEL CAUCA

Auto Interlocutorio No.0004

REPARACION DIRECTA	
RADICACION	76111-3333-001-20220005800
DEMANDANTE	Rubén Darío Alvarán Zúñiga notificaciones@legalgroupp.com.co legalgrouppespecialistas@gmail.com
DEMANDADO	ESE Hospital del Rosario de Ginebra y otros juridica@hospitaldelrosarioginebravalle.gov.co ipsmedicginebra@hotmail.com susana.burbano.montenegro@gmail.co gerencia@hfsjb.org juridico@hfsjb.or clubnoel@yahoo.com notificacionesfciclubnoel@gmail.com notificacionesjudiciales@sos.com.co notificacioneslegales.co@chubb.com solanobravo@yahoo.es notificaciones@solidaria.com.co notificaciones@gha.com.co juridico@segurosdelestado.com

Guadalajara de Buga, treinta (30) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

Encontrándose el expediente al Despacho pendiente para decidir el recurso de reposición interpuesto por el apoderado de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS. EPS - SOS S.A. en contra del auto interlocutorio del 18 de noviembre de 2022 que negó un llamamiento en garantía (PDF 066 y 067 archivo 00003), procede el Juzgado a decidir previo a las siguientes:

I. CONSIDERACIONES

1. Antecedentes.

Mediante auto interlocutorio número 1389 del 18 de noviembre de 2022 (fl 6 PDF 066 archivo 00003), se dispuso en el numeral 4.5 no acceder al llamamiento en garantía formulado por la EPS SOS S.A. a SEGUROS DEL ESTADO S.A. motivado en que la póliza tiene vigencia entre el 30 de junio de 2021 y 30 de junio de 2022, y como la fecha de los hechos es el 13 de julio de 2020, en el

momento de los acontecimientos no había póliza vigente; es decir entre el 01 de julio de 2019 y el 29 junio de 2021. Auto que fue objeto de recursos. (PDF 067 archivo 00003)

2. Recurso de reposición

Se sustenta el recurso en las características de la póliza de Responsabilidad Civil para Clínicas y Hospitales No. 4503101013159 con vigencia del 31 de enero del 2021 hasta el 31 de enero del 2022, modalidad de Cobertura *Claims Made* o reclamación, retroactividad desde 30/06/2009.

También que los hechos génesis del litigio ocurrieron el 13 de julio de 2020, y la petición de conciliación (primera reclamación) se radicó el 19 de agosto de 2021 es decir dentro de la vigencia de la póliza. Aclarando que dicha modalidad requiere “*que tanto la fecha en la que ocurrieron los hechos, como la fecha de la primera reclamación se encuentren dentro de la vigencia de la póliza*”, por tanto, se tiene cumplido el último requisito.

Luego se refiere la retroactividad del amparo de la póliza y transcribe “*Condiciones particulares que forman parte integrante de la póliza No. 4503101013159, indican a continuación Claims Made - Para siniestros por actos erróneos ocurridos a partir de las 24 horas del 30/06/2011 y hasta las 23 horas y 59 minutos del 30/06/2019 y cuyos efectos sean reclamados por primera vez al asegurado o al asegurador durante la vigencia de la póliza de Seguros del Estado... En todo caso, la fecha de ocurrencia del evento por el cual reclaman no podrá ser superior a 10 años contados al momento de la reclamación al asegurado o asegurador... Fecha de retroactividad: 30/06/2009*” (resalta el recurrente).

Afirmado que como los hechos ocurrieron el 13 de julio de 2020 dentro de la retroactividad, es decir entre el 30/06/2009 y hasta la fecha de vigencia de cobertura actual, entonces se cumple la segunda condición. Por lo que solicita revocar el auto y vincular a Seguros del Estado por la “cobertura de la póliza pactada bajo la modalidad *claims made*”.

3. Traslado del recurso.

Corrido el traslado del recurso (archivo 00004), no se hizo pronunciamiento por las partes procesales.

II. CASO CONCRETO

De la modalidad *claims made* consideró el Consejo de Estado, sección tercera en sentencia del 10 de junio de 2022, radicado 25000-23-26-000-2009-00311-02 (55.002):

“2.1 Contrato de Seguro en la Modalidad de Cobertura por Reclamación. (...)”

3) A su turno, la Ley 389 de 1997 en el artículo 4 prevé que en los contratos de seguros de responsabilidad la cobertura puede centrarse en las reclamaciones formuladas por el damnificado durante la vigencia¹. (...)

5) A partir de tales consideraciones legislativas, el contrato de seguro con relación en la modalidad de ocurrencia de siniestro mutó hacia dos tipos de aseguramiento, a saber:

“En la primera de ellas, la aseguradora se obliga a mantener indemne el patrimonio del asegurado frente a la responsabilidad originada en un «hecho externo» que le sea imputable, sin importar la época de su ocurrencia, siempre y cuando la víctima del evento dañoso formule la reclamación al asegurado, o al asegurador, durante la vigencia de la póliza (modalidad claims made) (...)
 (Resalta el juzgado)

En la segunda, la aseguradora asume la protección del patrimonio del asegurado frente a débitos relacionados con un «hecho externo» que le sea imputable, siempre y cuando (i) ese «hecho externo» sobrevenga en vigencia de la póliza, y (ii) la víctima del evento dañoso formule reclamación al asegurado, o al asegurador, dentro de un lapso convenido, contado partir de la expiración del término contractual, y que no puede ser inferior a dos años (modalidad de ocurrencia sunset)². (...)

6) Tratándose entonces de las cláusulas “claims made” o de las pólizas en la modalidad “por reclamo”, es claro que no es determinante el momento en el que se presente el hecho susceptible de indemnización en favor del asegurado, pues, precisamente otra característica natural de tal tipología de pólizas es que permite cubrimiento de eventos que hayan “sucedido antes de la entrada en vigencia de la póliza”, con la limitante de que el reclamo deberá radicarse dentro de la vigencia del contrato”.

Para decidir el recurso se analiza el folio 3 de la póliza número 4503101013159 (PDF 069 archivo 00003) en que se pactó:

“CLAIMS MADE - Para siniestros por actos erróneos ocurridos a partir de las 24 horas del 30/06/2011 y hasta las 23 horas y 59 minutos del 30/06/2019 y cuyos efectos sean reclamados por primera vez al asegurado o al asegurador durante la vigencia de la póliza de Seguros del Estado. (Siempre que el asegurado haya tenido póliza durante el periodo de retroactividad y que no exista periodo de interrupción con seguros del Estado). En todo caso, la fecha de ocurrencia del evento por el cual reclaman, no podrá ser superior a 10 años contados al momento de la reclamación al asegurado o asegurador” (negrilla del despacho).

¹ “Artículo 4o. En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación. Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años. PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional, por razones de interés general, podrá extender lo dispuesto en el presente artículo a otros ramos de seguros que así lo ameriten.” (negrillas fuera del original).

² Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, sentencia de 3 de diciembre de 2019 (SC5217-2019) expediente con radicación no. 11001310301520080010201

De donde se concluye que específicamente cubre siniestros ocurridos entre el 30 de junio de 2011 y el 30 de junio de 2019, es decir no ampara hechos acaecidos el 13 de julio de 2020.

Continúa señalando que *sean reclamados por primera vez al asegurado o al asegurador durante la vigencia de la póliza de Seguros del Estado*; así habiendo pactado la vigencia del seguro del 30/06/2021 al 30/06/2022, es claro que la reclamación en audiencia prejudicial se radicó el 19 de agosto de 2021, dentro de dicho periodo; e incluso la demanda se radicó el 16 de febrero de 2022, en vigencia de la póliza referida.

No obstante, se había condicionado a que *“Siempre que el asegurado haya tenido póliza durante el periodo de retroactividad y que no exista periodo de interrupción con seguros del Estado”*, sin que se acredite en el proceso por parte del llamante que sí contrato con seguros del estado dichas pólizas en los 10 años de retroactividad.

Así en el presente asunto, no encuentra el despacho que la póliza 45-03-101013159 que se pretende soporte el llamado en garantía hecho a Seguros del Estado cumpla con los requisitos para el llamamiento, en el entendido que el contrato es ley para las partes; lo que hace improcedente la revocatoria del auto número 1389 de 2022 por cuanto en el mismo se acogió lo pactado por las partes en la póliza, como se expuso anteriormente.

En virtud de lo expuesto, se **DISPONE**:

PRIMERO. – NO REPONER el auto interlocutorio número 1389 del 18 de noviembre de 2022 acorde con lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO. – Vencidos los términos de ejecutoria, por secretaria súrtase el traslado de excepciones, si no se hubiere hecho.

TERCERO. - RECONOCER personería al abogado Gustavo Alberto Herrera Ávila, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura como apoderado especial de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, en los términos y para los efectos del poder otorgado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

Nora Cecilia Castro Arias
Juez
Juzgado Administrativo
001
Buga - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **3804a450e90f68e2df8f1c215742008298036e1a9a83d4bea458994c6950e7f3**
Documento generado en 31/01/2024 09:52:56 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>