

Medellín, junio de 2023

Señores

JUZGADO 16 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE CALI

E. S. D.

Proceso:	Reparación Directa
Demandante:	Mónica Pilar Niño Camelo y otros
Demandado:	Salud Total EPS S.A. y otros
Radicado:	760013333016 2022 00023 00
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía de Salud Total EPS S.A.

David Santiago Rojas Bernal, abogado, identificado con la C.C. No. 1.152.215.070, portador de la T.P. 382.847 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrito de la sociedad de servicios jurídicos **Restrepo & Villa Abogados S.A.S.**, apoderada judicial de **Chubb Seguros Colombia S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder que se adjunta, mediante el presente escrito me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Mónica Pilar Niño Camelo y otros**, en contra del **Salud Total EPS S.A. y otros**, y ofrecer respuesta al llamamiento en garantía formulado por éste frente a **Chubb Seguros Colombia S.A.**, en los siguientes términos:

SECCIÓN 1: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. Oposición a las pretensiones de la demanda

Actuando en nombre y representación de **Chubb Seguros Colombia S.A.** me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra de **Salud Total EPS S.A.**, por no existir responsabilidad en cabeza de la entidad demandada por los hechos que se le imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a **Salud Total EPS S.A.** de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

En particular, me opongo a la prosperidad de las **pretensiones declarativas y de condena**, así:

A la primera. Me opongo a que se declare que los demandandos **Salud Total EPS S.A. y otros** son administrativa, extracontractual y solidariamente responsables de todos los presuntos daños causados a los demandantes por la supuesta prestación inadecuada, indebida, ineficiente y negligente del servicio de salud brindado al menor Ansel Santiago

Dominguez Niño, ya que la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad se cumplió por parte de la **Salud Total EPS S.A.** en términos de oportunidad y calidad, al haberse autorizado en forma debida los servicios y remisiones propias de la obligación de garantizar el servicio de salud de manera oportuna. No se configuran, pues, la totalidad de los elementos de la responsabilidad necesarios para que surja una obligación indemnizatoria.

A la segunda. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que afirman haber sufrido los demandantes, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño por la entidad demandada, y en consecuencia, se cumplió la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad demandada.

A la 2.1. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago de los perjuicios extrapatrimoniales en su modalidad de daño a la salud que afirman haber sufrido los demandantes, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño por la entidad demandada, y en consecuencia, se cumplió la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad demandada.

A la 2.2. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago de los perjuicios extrapatrimoniales en su modalidad de daño a la vida de relación que afirman haber sufrido los demandantes, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño por la entidad demandada, y en consecuencia, se cumplió la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad demandada.

A la 2.3. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago de los perjuicios extrapatrimoniales en su modalidad de perjuicios morales que afirman haber sufrido los demandantes, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño por la entidad demandada, y en consecuencia, se cumplió la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad demandada.

A la 2.3. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago de los perjuicios extrapatrimoniales en su modalidad de perjuicios morales que afirman haber sufrido los demandantes, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño por la entidad demandada, y en consecuencia, se cumplió la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad demandada.

A la 2.4. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago de los perjuicios patrimoniales en su modalidad de daño emergente que afirman haber sufrido los demandantes, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño por la entidad demandada, y en consecuencia, se cumplió la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad demandada.

A la 2.5. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago de los perjuicios patrimoniales en su modalidad de lucro cesante que afirman haber sufrido los demandantes, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño por la entidad demandada, y en consecuencia, se cumplió la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad demandada.

A la tercera. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** a garantizar los servicios especiales de enfermería por fuera de las obligaciones de aseguramiento del contrato de prestación de servicios de salud, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que en la demanda se le imputan.

A la cuarta. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** a emitir un pronunciamiento oficial encaminado a reconocer una culpa en la prestación del servicio de salud brindado al menor Ansel Santiago Dominguez Niño, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que en la demanda se le imputan.

A la quinta. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago de cualquier otro perjuicio por fuera de los pretendidos en la demanda, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que en la demanda se le imputan y ello violaría el principio de congruencia en relación con las pretensiones de la demanda.

A la sexta. Me opongo a que se compulsen copias a la Fiscalía General de la Nación, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que en la demanda se le imputan.

A la séptima. Me opongo a que se compulsen copias al Tribunal de Ética Médica del Valle, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que en la demanda se le imputan.

A la octava. Me opongo a que se compulsen copias a la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que en la demanda se le imputan en tanto ha cumplido con las obligación de aseguramiento en los términos del contrato de prestación de servicios al haberse autorizado en forma debida los servicios y remisiones propias de la obligación de garantizar el servicio de salud de manera oportuna.

A la novena. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** a reconocer y pagar la indexación de las eventuales sumas objeto de condena, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que en la demanda se le imputan.

A la décima. El presente numeral no comporta una pretensión que deba ser soportada por la entidad asegurada por mi representada, refiere una solicitud especial al Despacho que, en cualquier caso, carece de fundamento y debe ser despachada desfavorablemente.

A la décimo primera. Me opongo a que se condene a **Salud Total EPS S.A.** al reconocimiento y pago las costas y agencias en derecho, toda vez que **Salud Total EPS S.A.** no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño por la entidad demandada, y en consecuencia, se cumplió la obligación de aseguramiento en cabeza de la entidad demandada.

II. A los hechos de la demanda

Al 1. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Hospital Holmes Trujillo. Sin embargo, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones contenidas en el presente numeral. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 2. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le consta la información de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud de la señora Mónica Pilar Niño Camelo. Sin embargo, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones realizadas en el presente numeral, señalando desde ahora que no se evidencia certificación de afiliación orientado a demostrar que la paciente se encontraba afiliada a la entidad demandada. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

A los numerales 3 al 10. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Hospital Holmes Trujillo. Sin embargo, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones contenidas en los presentes numerales.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, y dado que los presentes numerales contienen transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Al 11. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del Hospital Carlos Holmes Trujillo. No obstante, es menester señalar que los demandantes tienen la carga de la prueba sobre las manifestaciones realizadas en el presente numeral. Al respecto, y por contener este numeral transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 12. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Hospital Holmes Trujillo. Sin embargo, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones contenidas en el presente numeral.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, y dado que el presente numeral contienen transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Al 13. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del Hospital Carlos Holmes Trujillo. No obstante, es menester señalar que los demandantes tienen la carga de la prueba sobre las manifestaciones realizadas en el presente numeral. Al respecto, y por contener este numeral transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento

de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 14. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Hospital Holmes Trujillo. Sin embargo, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones contenidas en el presente numeral.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, y dado que el presente numeral contiene transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Al 15. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del Hospital Carlos Holmes Trujillo. No obstante, es menester señalar que los demandantes tienen la carga de la prueba sobre las manifestaciones realizadas en el presente numeral. Al respecto, y por contener este numeral transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 16. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Hospital Carlos Holmes Trujillo. Sin embargo, es menester precisar que, contrario a lo afirmado en el presente numeral, la señalada atención de la historia clínica da cuenta de que el parto fue atendido por el doctor Perdomo Giraldo, quien indicó que la paciente estaba ansiosa, poco colaboradora y no sigue indicaciones médicas. Al respecto, y por contener este numeral transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

En cualquier caso, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el

incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 17. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones jurídicas subjetivas del apoderado demandante sobre el diligenciamiento de la historia clínica ante las cuales mi representada no se encuentra en la obligación de pronunciarse. No obstante, es menester señalar que la afirmación se realiza de forma genérica sin indicar las presuntas falencias que se reprochan.

En cualquier caso, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 18. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por el paciente en las instalaciones del centro médico Hospital Holmes Trujillo. Sin embargo, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones contenidas en el presente numeral.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con el demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto del menor Ansel Santiago para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, y dado que el presente numeral contiene transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

A los numerales 19 al 25. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por el paciente en las instalaciones del centro médico Fundación Valle de Lili. No obstante, es menester señalar que los demandantes tienen la carga de la prueba sobre las manifestaciones realizadas en los presentes numerales. Al respecto, y por contener este numeral transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto del menor Ansel Santiago para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 26. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Fundación Valle de Lili. No obstante, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones realizadas en este numeral. Al respecto, y por contener este numeral transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido integro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Al 27. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por el paciente en las instalaciones del centro médico Fundación Valle de Lili. Sin embargo, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones contenidas en el presente numeral.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con el demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto del menor Ansel Santiago para la fecha indicada en el presente numeral. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, y dado que el presente numeral contiene transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido integro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Al 28. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Fundación Valle de Lili. Sin embargo, resulta imperioso señalar que **Salud Total EPS S.A.** contrajo la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio médico respecto del demandante desde el 01 de diciembre de 2020 y, la historia clínica que obra en el plenario da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la prestación del servicio de salud que se brindó al menor Ansel Santiago Dominguez Niño. Al respecto, y por contener este numeral una transcripción parcial a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido integro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor suasorio que el Despacho le otorgue.

A los numerales 29 al 33. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Fundación Valle de Lili. No obstante, es menester precisar que **Salud Total EPS S.A.** contrajo la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio médico respecto del demandante desde el 01 de diciembre de 2020 y, la historia clínica que obra en el expediente del proceso evidencia que dicha obligación se cumplió en términos de oportunidad y calidad, al haberse autorizado en debida forma los servicios y remisiones propias de la obligación de garantizar el servicio de salud. Al respecto, y por contener este numeral una transcripción parcial a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido integro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor suasorio que el Despacho le otorgue.

En todo caso, es preciso aclarar que, de conformidad con la historia clínica que obra en el plenario, el diagnóstico recibido por el paciente tiene como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que **Salud Total EPS S.A.** contrajo la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio médico propia del contrato de afiliación. Así las

cosas, las conductas desplegadas por la entidad demandada por mi representada se orientaron a garantizar el cumplimiento de la obligación de aseguramiento en condiciones de calidad, oportunidad y continuidad con posterioridad a la causación del daño, razón por la cual, se colige la imposibilidad de predicar el incumplimiento de una obligación en cabeza de **Salud Total EPS S.A.** que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

A los numerales 34 al 37. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. No obstante, es menester señalar que los demandantes tienen la carga de la prueba sobre las manifestaciones realizadas en los presentes numerales. Al respecto, y por contener estos numerales transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido integro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor suasorio que el Despacho le otorgue.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

A los numerales 38 al 40. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Hospital San Joaquín Pazo Borrero – E.S.E. Norte. No obstante, es menester señalar que los demandantes tienen la carga de la prueba sobre las manifestaciones realizadas en los presentes numerales. Al respecto, y por contener estos numerales transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido integro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor suasorio que el Despacho le otorgue.

Así mismo, es menester aclarar que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 41. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le consta el diagnóstico actual del menor Ansel Santiago Domínguez Niño. Sin embargo, es preciso indicar que los demandantes cuentan con la carga de probar las manifestaciones realizadas en el presente numeral. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

En cualquier caso, es menester resaltar que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud.

Así mismo, como colofón de lo expuesto, se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la **Salud Total EPS S.A.** que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 42. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le constan las causas de la patología que padece el menor Ansel Santiago Domínguez Niño. Sin embargo, es preciso indicar que los demandantes cuentan con la carga de probar las manifestaciones realizadas en el presente numeral. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

En cualquier caso, es menester resaltar que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud. Así mismo, como colofón de lo expuesto, se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de **Salud Total EPS S.A.** que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 43. El presente numeral contiene diversas circunstancias que requieren un pronunciamiento diferenciado por parte de mi representada, así:

- En relación con la información contenida en la historia clínica de la paciente, es necesario manifestar que por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por la paciente en las instalaciones del centro médico Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. No obstante, es menester señalar que los demandantes tienen la carga de la prueba sobre las manifestaciones realizadas en los presentes numerales. Al respecto, y por contener estos numerales transcripciones parciales a elección del demandante, Chubb manifiesta que se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica de conformidad con el valor suasorio que el Despacho le otorgue.
- Frente a las manifestaciones relativas acerca de la conducta que debió tomar el personal médico adscrito al Hospital Carlos Holmes Trujillo es imperioso precisar que dichas aseveraciones no comportan un técnicamente un hecho en estricto sentido, refieren consideraciones subjetivas del apoderado demandante quien carece de conocimientos científicos acreditados para emitir un concepto técnico.
- Finalmente, se reitera que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo. Así mismo, como colofón de lo expuesto, se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de **Salud Total EPS S.A.** que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 44. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 45. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

A los numerales 46 y 47. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta el trámite del derecho de petición presentado por la señora Mónica Pilar Niño Camelo al Hospital Carlos Holmes Trujillo. Sin embargo, es preciso indicar que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones realizadas en los presentes numerales. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 48. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 49. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 50. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 51. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

A los numerales 52 al 67. Los presentes numerales no comportan técnicamente un hecho en estricto sentido, refieren consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, se reitera que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo.

Al 68. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 69. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 70. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 71. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

A los numerales 72 al 75. Los presentes numerales no comportan técnicamente un hecho en estricto sentido, refieren consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, se reitera que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo.

A los numerales 76 y 77. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta el vínculo contractual o legal del doctor Perdomo Giraldo con el Hospital Carlos Holmes Trujillo. No obstante, es menester señalar que no se observa prueba, si quiera sumaria, o indicio alguno orientado a demostrar las manifestaciones realizadas aún cuando los demandantes tienen la carga de la prueba. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

A los numerales 78 y 79. Los presentes numerales no comportan técnicamente un hecho en estricto sentido, refieren consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, se reitera que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada

por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo.

Al 80. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 81. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta el trámite de tutela adelantado por la demandante en contra de Medimas EPS. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

Al 82. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico.

En todo caso, se reitera que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Al 83. El presente numeral refiere diversas consideraciones que requieren un pronunciamiento diferenciado por mi representada, así:

- En relación con la prestación del servicio médico, por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y tratamiento recibido por el paciente desde su afiliación a Salud Total EPS S.A. Sin embargo, no parece ser cierto lo señalado en el presente numeral por cuanto la historia clínica del menor Ansel Santiago da cuenta del cumplimiento de la obligación de aseguramiento en condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.
- Frente al trámite de tutela adelantado por la demandante en contra de Salud Total EPS S.A., es necesario resaltar que por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le consta. No obstante, es menester precisar que Salud Total EPS S.A. no incumplió ninguna orden impartida por la autoridad judicial y fue vinculada al proceso adelantado en contra de Medimas EPS para garantizar el cumplimiento de las

órdenes decretadas en contra de la anterior EPS del menor. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

A los numerales 84 y 85 El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones jurídicas subjetivas del apoderado demandante ante las cuales mi representada no se encuentra en la obligación de pronunciarse.

Al 86. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico. No obstante, es necesario precisar que **Salud Total EPS S.A.** la historia clínica del menor Ansel Santiago da cuenta del cumplimiento de la obligación de aseguramiento en condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia.

En todo caso, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Finalmente, se reitera que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo.

A los numerales 87 al 93. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico. No obstante, es necesario precisar que de conformidad con la historia clínica del menor Ansel Santiago, **Salud Total EPS S.A.** cumplió la obligación de aseguramiento en condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia.

En todo caso, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Adicionalmente, se reitera que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo.

En suma, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carece de legitimación en la causa por pasiva pues de los mismo reproches realizados por los demandantes se evidencia que ninguna de las conductas desplegadas por la entidad asegurada por mi representada dieron lugar al daño cuya indemnización se pretende en el presente proceso.

Al 94. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen de sustento científico pues no ha acreditado conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico en la materia. No obstante, es preciso reiterar una vez más que **Salud Total EPS S.A.** no se encontraba en la obligación de garantizar el aseguramiento para la prestación del servicio de salud durante el período del control prenatal, en el parto ni en el posparto inmediato por cuanto no tenía ningún vínculo legal o contractual que así lo impusiera.

Así mismo, se pone de presente que de conformidad con la historia clínica del menor Ansel Santiago, **Salud Total EPS S.A.** cumplió la obligación de aseguramiento en condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia.

Al 95. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico. No obstante, es necesario precisar que de conformidad con la historia clínica del menor Ansel Santiago, **Salud Total EPS S.A.** cumplió la obligación de aseguramiento en condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia.

En todo caso, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Adicionalmente, se reitera que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo.

En suma, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carece de legitimación en la causa por pasiva pues de los mismo reproches realizados por los demandantes se evidencia que ninguna de las conductas desplegadas por la entidad asegurada por mi representada dieron lugar al daño cuya indemnización se pretende en el presente proceso.

Al 96. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le constan las repercusiones físicas de presuntamente padece el menor actualmente. No obstante, se precisa que los demandantes tienen la carga de probar las manifestaciones realizadas en el presente numeral. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

Al 97. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen fundamento científico pues no ha acreditado conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico en la materia.

Al 98. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de Chubb, a mi representada no le constan las presuntas repercusiones psicológicas que tuvo el proceso de gestación en la señora Mónica Pilar Niño Camelo. Sin embargo, se precisa que los demandantes ostentan la carga de probar las manifestaciones realizadas en el presente numeral, anotando desde ahora que no se evidencia prueba, si quiera sumaria, o indicio alguno orientado a demostrar que la paciente padece alguna repercusión emocional. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

A los numerales 99 al 103. El presente numeral no comporta técnicamente un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen sustento científico en tanto no acredita conocimientos especializados que le permitan emitir un concepto técnico. No obstante, es necesario precisar que de conformidad con la historia clínica del menor Ansel Santiago, **Salud Total EPS S.A.** cumplió la obligación de aseguramiento en condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia.

En todo caso, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carecía de cualquier vínculo contractual con la demandante durante la gestación, al momento del parto y en el posparto inmediato, razón por la cual, no tenía la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo para la fecha indicada en los presentes numerales. De lo anterior se colige no puede predicarse el incumplimiento de una obligación en cabeza de la entidad asegurada por mi representada que haya dado al traste con la causación del daño cuya indemnización se pretende.

Adicionalmente, se reitera que el contenido del presente numeral comporta una confesión de los demandantes en el sentido de exonerar de responsabilidad a **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que manifiesta que las patologías que actualmente padece el paciente tienen como causa atenciones médicas brindadas con anterioridad al momento en que la entidad asegurada por mi representada adquirió la obligación de aseguramiento para la prestación del servicio de salud respecto de la señora Niño Camelo.

En suma, se pone de presente que **Salud Total EPS S.A.** carece de legitimación en la causa por pasiva pues de los mismo reproches realizados por los demandantes se evidencia que ninguna de las conductas desplegadas por la entidad asegurada por mi representada dieron lugar al daño cuya indemnización se pretende en el presente proceso.

Al 104. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, a Chubb no le consta el trámite de conciliación prejudicial adelantado por los demandantes. Al respecto, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

III. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de **Chubb Seguros Colombia S.A.**, además de las que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio

el Despacho de conformidad con lo establecido en los artículos 282 del C.G.P. y 187 del C.P.A.C.A., propongo desde ahora las siguientes defensas y excepciones:

1. Cumplimiento de las obligaciones propias de las entidades promotoras de salud frente a la señora Mónica Pilar Niño Camelo y a su hijo por parte de Salud Total E.P.S. S.A.

Se fundamenta esta excepción en que **Salud Total EPS** dio cumplimiento a todas las obligaciones que la ley les impone a las entidades promotoras de salud.

En efecto, según lo previsto en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las obligaciones principales de las entidades prestadoras de salud consisten en organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía.

En relación con lo anterior, la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha señalado que las entidades promotoras de salud deben cumplir sus funciones dando cumplimiento a los principios inspiradores del sistema general de seguridad social en salud, uno de los cuales *“... es la calidad de la atención integral en salud que se brinda a la población, la cual involucra aspectos tales como la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad del servicio”¹*.

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, **Salud Total EPS S.A.** dio cumplimiento a sus obligaciones legales, al garantizar la atención de la señora Mónica Pila Niño Camelo desde el 01 de diciembre de 2020, así como la de su hijo neonato, a través de la Fundación Valle de Lili, autorizando todos los procedimientos, medios de diagnóstico y tratamientos indicados por el médico tratante, y respondiendo económicamente por el costo de los mismos.

Se precisa que la obligación legal de garantizar la prestación del servicio médico durante el período del cuidado prenatal, el parto y el posparto no se encontraba en cabeza de **Salud Total EPS S.A.**, toda vez que la paciente no se encontraba afiliada a dicha entidad para la fecha de los hechos que presuntamente dieron al traste con el daño cuya indemnización se reclama.

Así las cosas, al no existir ninguna omisión o acción culposa de la entidad demandada, asegurada por **Chubb**, por falta de unos elementos de la responsabilidad civil, se hace improcedente una condena frente a **Salud Total EPS S.A.**

2. Debida diligencia y cuidado: Ausencia de falla médica en la atención que Salud Total EPS S.A. y Fundación Valle de Lili brindaron a la señora Mónica Pilar Niño Camelo y a su hijo.

La doctrina y la jurisprudencia nacionales e internacionales aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva. Y esto es así, pues para que sea posible la imputación al agente de alguna responsabilidad civil, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso. De esta manera, solo en

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. Sentencia SC5199-2020 del 12 de enero de 2021.

casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva, y unos y otros dependen del marco obligacional aplicable al agente.

En efecto, en la mayoría de los casos, el prestador de servicios de salud debe responder por obligaciones de medios; y sólo en algunos ejemplos específicos y de excepción, como el de tratamientos estéticos, el marco obligacional del demandado corresponde al de obligaciones de resultado.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad subjetiva del agente, corresponde al demandante demostrar, con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente o culposa del demandado; siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general el, de la culpa probada imputable al presuntamente responsable. Y éste es el principio que rige en el caso *sub judice*.

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte demandante logre acreditar una conducta culposa atribuible a cada uno de los demandados. Sin embargo, destacamos desde ya que, en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda por los demandantes, pues como se verá en el trámite del proceso la atención médica brindada a la señora **Mónica Pilar Niño Camelo y a su hijo**, por parte de los profesionales en salud de la Fundación Valle de Lili, desde el momento de afiliación de los pacientes, fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc*, y por tanto, fue adecuada.

En efecto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa sea atribuible al agente, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba- la desviación que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla. Y esta demostración no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada a la **señora Mónica Pilar Niño Camelo y a su hijo** fue diligente y cuidadosa.

Así pues, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella “*culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada lex artis o lex artis ad hoc*”¹. En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha señalado que

“...fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes”².

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*³. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado. En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que

se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de éste.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la señora **Mónica Pilar Niño Camelo** y a su hijo fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc*, la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender a los pacientes, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a **Salud Total EPS S.A.**, esto es la culpa, ninguna responsabilidad puede atribuirse a las aseguradas y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

3. Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados.

De conformidad con el artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y 167 del Código General del Proceso, *“incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”* de manera que, la carga de la prueba de los elementos que estructuran la responsabilidad -la conducta, el nexo de causalidad y el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante, y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba que permita acreditar la relación de causalidad entre la conducta que se le atribuye en la demanda a Salud Total EPS S.A., y los daños alegados, así como la existencia y cuantía de los perjuicios patrimoniales cuya reparación se pretende, y los montos solicitados por concepto de los perjuicios de carácter extrapatrimonial superan las tarifas reconocidas por jurisprudencia del Consejo de Estado.

Así mismo, la extensión de los perjuicios materiales no encuentra ningún asidero probatorio, respecto del lucro cesante por cuanto no se explicitan las operaciones aritméticas a través de las cuales se determinaron las sumas pretendidas, la estimación del perjuicio aparece arbitrariamente determinada por los demandantes, desconociendo los criterios establecidos por el Consejo de Estado para el efecto.

4. Excesiva e indebida solicitud de perjuicios extrapatrimoniales

La responsabilidad civil y del Estado ha sido reconocida como la figura mediante la que se sitúa a la víctima en la misma posición o en la posición más semejante a la que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho lesivo, a través de la imposición al agente de una obligación resarcitoria. No obstante, la responsabilidad civil no es un instrumento de enriquecimiento de la víctima, y por esto sólo se indemnizan los perjuicios efectivamente probados, y en las cuantías y extensiones correspondientes.

En este sentido, si se revisan las cuantías de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales pretendidos por los demandantes, se constata que superan, por mucho, los parámetros que ha establecido la jurisprudencia del Consejo de Estado a para esos efectos en casos como el de la referencia, por lo que, aún si se lograra probar la existencia de esos perjuicios, de ninguna manera podrían reconocerse en las cuantías solicitadas en la demanda.

Así las cosas, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de uno de los elementos de la responsabilidad civil: el daño. En el remoto evento en el que se constate responsabilidad imputable al asegurado de Chubb en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia del Consejo de Estado.

5. Improcedencia de una sentencia condenatoria

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad del Estado: el daño, la conducta culposa –o falla en el servicio- de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate responsabilidad civil imputable a **Salud Total EPS S.A.** en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia del Consejo de Estado.

SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE SALUD TOTAL EPS S.A.

I. A los hechos del llamamiento en garantía.

AI 1. Es cierto, de conformidad con el documento que acredita la existencia y la representación legal de la llamante en garantía y en general conforme a la prueba obrante en el expediente.

AI 2. Es cierto que **Salud Total EPS S.A.** como tomador y ocupando además la calidad de asegurado, suscribió con mi representada el contrato de seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual, que se instrumentó a través de las pólizas No. 12-37910, 12-44626 y 12-49382, cuyas vigencias se encuentran comprendidas desde el 05 de marzo de 2019 hasta el 05 de marzo de 2020, el 05 de marzo de 2020 hasta el 05 de marzo de 2021 y entre el 05 de marzo de 2021 y el 05 de marzo de 2022, respectivamente, las cuales operan bajo la modalidad de ocurrencia.

AI 3. El presente numeral no comporta un hecho en estricto sentido, sino que refiere consideraciones jurídicas ante las cuales mi representada no se encuentra en la obligación de pronunciarse. No obstante, es necesario precisar que el llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro un derecho legal o contractual al “...*el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso* ...” (resalto), de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del CGP. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse directamente a Chubb a pagar la indemnización a los demandantes, sino que deberá primero condenarse a la asegurada, para luego decidir que Chubb debe reembolsarle a **Salud Total EPS S.A.** lo que este tenga que pagarles a los demandantes. Todo ello dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza.

Al 4. Es cierto, de conformidad con el escrito de la demanda promotora del proceso.

Al 5. El presente numeral no comporta un hecho en estricto sentido, refiere consideraciones jurídicas esgrimidas por la apoderada de la llamante en garantía ante las cuales mi representada no se encuentra en la obligación de pronunciarse. No obstante, es necesario precisar que las pólizas No. 12-37910 y 12-49382 cuyas vigencias se encuentran determinadas entre el 05 de marzo de 2019 hasta el 05 de marzo de 2020 y desde el 05 de marzo de 2021 hasta el 05 de marzo de 2022, respectivamente, no cuentan con cobertura para el siniestro en el que se fundamenta el llamamiento en garantía a mi representada, toda vez que los reproches respecto de Salud Total EPS S.A. comenzaron con posterioridad al 1 de diciembre de 2020 (fecha de afiliación de la paciente a Salud Total EPS S.A.), esto es, en vigencia de la póliza No. 12-44626, única que eventualmente estaría llamada a ser afectada.

Al 6. Es cierto.

I. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, solicito al Despacho dar estricta aplicación al contrato de seguro celebrado entre **Salud Total EPS S.A.** como tomador, y **Chubb** como asegurador, instrumentado en las Pólizas No. 12-37910, 12-44626 y 12-49382 y sus anexos.

En consecuencia, en el remoto evento en que **Salud Total EPS S.A.**, como tomador, y/o **Chubb**, como aseguradora, llegaren a ser condenadas a indemnizar a los demandantes, solicito se observen los términos del contrato de seguro instrumentado en las Pólizas No. 12-37910, 12-44626 y 12-49382, especialmente, solicito al Despacho tener en cuenta lo siguiente:

- a. Las pólizas que sirven de fundamento al presente llamamiento en garantía, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de los cuales operan las Pólizas No. 12-37910, 12-44626 y 12-49382 contratadas con **Chubb**. En consecuencia, le solicito, señor Juez, dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.
- b. Las pólizas de seguro que fundamentan este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contemplan exclusiones convencionales y legales de la cobertura. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho que constituya una exclusión convencional o legal, solicito al Despacho declararla probada.
- c. En el presente caso y de conformidad con lo dispuesto en el art. 1073 del Código de Comercio, las tres pólizas invocadas en el llamamiento en garantía no se pueden afectar simultáneamente. Como se indicó al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía, las pólizas No. 12-37910 y 12-49382 no podrían verse afectadas en el presente caso, pues no se encontraban vigentes cuando se comenzó a atender a la señora Niño Camelo por su embarazo.

- d. El llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro un derecho legal o contractual al “...***el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso ...***” (resalto), de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del CGP. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a Chubb a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle al llamante en garantía, **Salud Total EPS S.A.**, lo que este tenga que pagarles a los demandantes, ello dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza.

II. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con los artículos 282 del C.G.P. y 187 del CPACA, propongo desde ahora las siguientes:

1. Ausencia de cobertura bajo las pólizas No. 12-37910 y 12-49382.

Las pólizas No. 12-37910 y 12-49382 tomadas por **Salud Total EPS-S S.A.** fueron contratadas bajo la modalidad de *ocurrencia*, es decir, que otorga amparo a “... ***LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, DE CARACTER ACCIDENTAL, SUBITOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO...***” (condiciones generales de la póliza, Capítulo I, Amparo básico) (negrilla fuera de texto)

Dichas pólizas estuvieron vigentes entre el 05 de marzo de 2019 y el 05 de marzo de 2020 y desde el 05 de marzo de 2021 hasta el 05 de marzo de 2022.

Ahora bien, de los hechos de la demanda y los documentos que obran en el proceso, se desprende que la atención del embarazo de la demandante por parte de **Salud Total EPS S.A.** comenzó el 20 de diciembre de 2020, es decir, después de expirar la vigencia de la póliza No. 12-37910 y antes iniciar la vigencia de la póliza No. 12-49382. De tal suerte que, los riesgos cuyo amparo a la luz de la póliza invocada pretende la entidad llamante en garantía en el presente proceso, acaecieron por fuera de la vigencia del seguro instrumentalizado en esas pólizas, razón por la cual las pólizas No. 12-37910 y 12-49382 no se encuentra llamadas a cubrir los hechos y daños que dan lugar a la demanda que dio origen a este proceso.

2. Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de la póliza No. 12-44626.

La Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 12-44626 tiene por objeto el amparo de los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por causa de errores administrativos, directamente relacionados con la prestación de servicios en salud, en que incurra el personal de **Salud Total EPS S.A.**, en relación con el control de afiliados, aportes, autorizaciones para tratamiento y el servicio de direccionamiento a los usuarios, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza. En efecto, en las condiciones particulares de la póliza, se describe el riesgo así:

“COBERTURA DE RIESGOS ADMINISTRATIVOS: CON EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES SE INCURRE EN ERRORES ADMINISTRATIVOS CAUSADOS POR SU PERSONAL, QUE ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y QUE OCASIONES UN PERJUICIO MATERIAL Y/O PERSONAL A UN TERCERO, SE ENTENDERÁN AMPARADOS EN LA PÓLIZA. ESTAS FALLAS SE DEBEN RELACIONAR CON EL CONTROL DE AFILIADOS, APORTES, AUTORIZACIONES PARA TRATAMIENTO Y EL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS. LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS CONSISTE EN ATENDER Y ORIENTAR EN FORMA PERSONAL O TELEFÓNICA LAS NECESIDADES DE LOS AFILIADOS EN LO QUE SE REFIERE:

“- A LA FORMA DE UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS OFRECIDOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTA[DORAS] ADSCRITAS

“- ENVÍO DE LOS USUARIOS EN CASO DE URGENCIAS U OTRO TIPO DE CONSULTAS PRESTADORAS DE SALUD CORRESPONDIENTES.

“- AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS: ESTA AUTORIZACIÓN SE REFIERE A LA VALIDACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS SOLICITADOS A LA E.P.S, POR LOS PROFENALES ADSCRITOS A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, CON EL FIN DE DECIDIR LA CONVENIENCIA SOBRE LA REALIZACIÓN DE ESTOS. LAS FUNCIONES DE SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS AUNQUE PUEDEN SER DESEMPEÑADAS POR PROFESIONALES DE OTRAS ÁREAS (POR EJEMPLO FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS CON CAPACIDAD EN EL TEMA DE LA SALUD), LA EPS, CON EL PROPÓSITO DE LOGRAR UNA EXACTITUD EN EL DIRECCIONAMIENTO Y MAYOR CALIDAD EN LA INFORMACIÓN HA ASIGNADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES MENCIONADAS PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO. ASÍ MISMO, EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DE DIRECCIONAMIENTO NO SE FORMULA A LOS USUARIOS NI MEDICAMENTOS NI PROCEDIMIENTOS MÉDICOS.”

Partiendo de las anteriores definiciones de la póliza, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta la demanda instaurada por la señora Mónica Pila Niño Camelo y otros, en contra de **Salud Total EPS S.A.** no constituyen un siniestro cubierto bajo la póliza mencionada, por los siguientes motivos:

- a. El artículo 1056 del Código de Comercio le permite a la aseguradora elegir libremente cuáles de los riesgos a los cuales se encuentra expuesto el patrimonio del asegurado desea asumir, y en qué condiciones.
- b. En este sentido, a través de la póliza en comento se pretende amparar únicamente los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por errores administrativos que estén directamente relacionados con la prestación de servicios de salud, concretamente con el control de afiliados, aportes, autorizaciones para tratamiento y el servicio de direccionamiento a los usuarios.
- c. No obstante lo anterior, en el caso que nos ocupa, de los argumentos desarrollados por **Salud Total EPS S.A.** en su escrito de contestación a la demanda y de los documentos que obran en el proceso se deduce, sin duda alguna, que ninguno de los perjuicios que afirman haber sufrido los demandantes fue causado por las acciones u omisiones culposas de **Salud Total EPS S.A.**

- d. Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza de **Salud Total EPS S.A.** en calidad de asegurado, no se ha realizado el riesgo cubierto bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 12-44626 y por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

En conclusión, la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 12-44626 no se encuentra llamada a cubrir las pérdidas que han dado origen a la demanda instaurada por la señora Mónica Pila Niño Camelo y otros.

3. Exclusión de daños morales y daño fisiológico.

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 1056 C. Co., la aseguradora delimita el riesgo asegurado en la póliza No. 12-44626, no solo a través de la descripción de los amparos otorgados, sino también estableciendo exclusiones de cobertura. Así lo explica el profesor Juan Manuel Díaz-Granados en su obra sobre el seguro de responsabilidad civil:

“La responsabilidad como riesgo susceptible de ser asegurado requiere de su individualización para determinar en qué medida se encuentra cubierto por el contrato. Al respecto, el artículo 1056 del Código de Comercio preceptúa que, con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir bajo su criterio todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos los intereses o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Con tal objetivo, en primer lugar, encontramos la descripción de la cobertura del seguro, la cual se surte mediante los límites positivos; es decir, la identificación del riesgo que se incorpora al contrato, como la responsabilidad civil por el desarrollo de una profesión específica o la responsabilidad derivada del uso de un vehículo automotor. En consecuencia, aquellos riesgos que no se enmarquen en la precisa identificación no podrán considerarse amparados por el respectivo contrato de seguro.

“Adicionalmente, para completar la descripción de la cobertura, los límites negativos o exclusiones permiten señalar los eventos que, enmarcándose en los límites positivos, no tendrán protección del contrato.”²

En el caso que nos ocupa, la póliza 12-44626, única que eventualmente estaría llamada a ser afectada, consagró expresamente las siguientes exclusiones de cobertura:

“EN ADICION A LAS EXCLUSIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN CAPITULO II, LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE MODULO NO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSION, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE:

(...)

“- SE EXCLUYE EL DAÑO MORAL, FISIOLÓGICO Y DE VIDA EN RELACIÓN.”

Se anota que la póliza No. 12-44626 consagra también la exclusión expresa de daños morales y daños fisiológicos o a la vida de relación.

² Díaz-Granados Ortiz, Juan Manuel. El seguro de responsabilidad, 2ª ed. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2012. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas, 2012. p. 109

Ahora bien, los demandantes pretenden en la demanda la indemnización del **daño moral** y del **daño a la vida de relación** que dicen haber sufrido como consecuencia del trabajo de parto prolongado.

Así las cosas, teniendo en cuenta que la póliza excluye expresamente la responsabilidad civil del asegurado por daños morales y daños a la vida de relación, en el remoto evento en que **Salud Total EPS S.A.** sea condenada a indemnizar perjuicios de esa naturaleza a los demandantes, no se le podrá imponer a **Chubb** la obligación de reembolsarle suma alguna por tales conceptos a la entidad asegurada.

4. Exclusión de responsabilidad civil profesional, de responsabilidad civil médica, y de responsabilidad contractual.

En el mismo sentido descrito en el numeral anterior, la póliza de Responsabilidad Civil extracontractual No. 12-44626, única que estaría eventualmente llamada a ser afectada, estableció las siguientes exclusiones de cobertura:

a. En primer lugar, en las condiciones particulares de la póliza, bajo el título de EXCLUSIONES, se señala:

“- SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

- SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA.

- SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAL”.

b. Posteriormente, en las condiciones generales de la póliza, bajo el título de CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, se excluye la responsabilidad civil que sea causada o provenga, directa o indirectamente de *“OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.”*

Es de advertir que las mismas exclusiones se consignan en las condiciones generales y particulares de la Póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 12-44626.

De acuerdo con lo anterior, en caso de que **Salud Total EPS S.A.** llegue a ser condenada por fallas en el acto médico y la atención médica ofrecidos a la señora Mónica Pilar Niño Camelo y a su hijo (lo que constituye responsabilidad médica o profesional), o si se establece que la responsabilidad de **Salud Total EPS S.A.** frente al demandante es de naturaleza contractual no se le podrá imponer a **Chubb** la obligación de reembolsarle suma alguna a la entidad asegurada, por existir exclusiones expresas de cobertura de la responsabilidad médica, la responsabilidad profesional y la responsabilidad contractual del asegurado.

5. Valores asegurados y deducibles aplicables.

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle a **Salud Total EPS S.A.** las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la póliza invocada.

Así, en relación con el amparo básico de responsabilidad civil médica, deberá tenerse en cuenta que:

- 5.1. El valor asegurado en la póliza es de \$100.000.000 por evento y \$200.000.000 en el agregado anual. Por tanto, aunque el valor de una eventual condena sea superior a dicha suma, la responsabilidad de **Chubb** no podrá en ningún caso ser superior a ella.
- 5.2. Resulta aplicable el deducible acordado para todos los eventos distintos a gastos médicos correspondiente al 10% del valor de la pérdida indemnizable, mínimo \$15.000.000 para toda y cada pérdida. Esto significa que, ante una eventual condena a **Salud Total EPS S.A.** donde además se le ordene a **Chubb** reembolsarle lo pagado a los demandantes, la entidad deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.
- 5.3. Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb** con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

SECCIÓN 3: SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

1. Interrogatorio de parte

Solicito al Despacho citar en audiencia a efectos de absolver el interrogatorio de parte que les formularé en audiencia o por escrito a los demandantes.

2. Documental.

Aporto los siguientes documentos para que sean tenidos como prueba en el proceso:

- Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-37910 y sus anexos, así como sus condiciones generales y particulares para que sean tenidos como prueba en el proceso.
- Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-44626 y sus anexos, así como sus condiciones generales y particulares para que sean tenidos como prueba en el proceso.
- Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-49382 y sus anexos, así como sus condiciones generales y particulares para que sean tenidos como prueba en el proceso.

3. Ratificación de documentos.

Manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de todos los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, aportados por la parte demandante. En consecuencia, de conformidad con art. 262 del C.G.P., solicito respetuosamente al Despacho imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación de los siguientes documentos:

- Copia de certificación de curso Fundación la 14.
- Copia de certificación laboral de Enlazando.
- Copia de certificación expositor feria empresarial.

Igualmente, manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, que sean aportados por la parte demandante en alguna futura oportunidad procesal, solicitándole respetuosamente, de conformidad con lo dispuesto en el ya citado artículo 262 del C.G.P., imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación.

4. Contradicción del dictamen pericial solicitado

El artículo 226 del CGP establece unos lineamientos que son aplicables tanto en el momento de decidir sobre la admisibilidad del medio de prueba como en la valoración al momento de decidir, debido a que el legislador estableció los anteriores requisitos con una doble finalidad en el proceso civil, por un lado, garantizan la legalidad y licitud de la prueba y, por otro, realizan un control con el fin de evaluar y asegurar la epistemología de la prueba, correlativo al principio de publicidad, permite a las partes conocer quiénes son los peritos que elaboran la experiencia, su experiencia y pericia en la materia, asegurando así el debido proceso. De igual modo, estos requisitos realizan un control sobre la cientificidad y la forma en la que estas pruebas deben ser presentadas con el fin de garantizar su capacidad científica y técnica fiable, que van desde la calidad del sujeto que realiza el dictamen, el método de investigación empleado y sus conclusiones según se desprende del del citado artículo 226 del CGP.

En caso de que el señor juez considere decretar la prueba pericial solicitada, en virtud del artículo 228 del CGP, solicito a su Despacho se cite al experto que rinda el dictamen, con el fin de llevar a cabo interrogatorio y contradicción del dictamen pericial

5. Oposición a la solicitud probatoria del demandante

- a. Declaración de parte. Me opongo a que se decrete el testimonio de los demandantes, pues con ello se atenta contra el principio general del derecho probatorio según el cual no le es dado a nadie constituirse su propia prueba.
- b. Literatura científica. La literatura científica citada por el demandante y no aportada si quiera al proceso como prueba documental por la parte actora, carece de completa fiabilidad ya que no se acredita si la misma es una fuente autorizada o no por lo que desconocemos si es mayoritaria en Colombia, avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, lo cual no permite verificar si es irrelevante, avanzada, relegada, rebatida, etc por lo que no se conoce la seriedad y vigencia de la fuente misma.

6. Solicitud de pruebas de Salud Total EPS S.A.

Solicito que también se decreten como pruebas de Chubb los documentos **solicitados en la contestación a la demanda por parte de Salud Total EPS S.A.**

7. Prueba testimonial de Salud Total EPS S.A.

Solicito que se decreten, a instancia de Chubb, los testimonios solicitados en la contestación a la demanda por parte de Salud Total EPS S.A.

SECCIÓN 4: ANEXOS

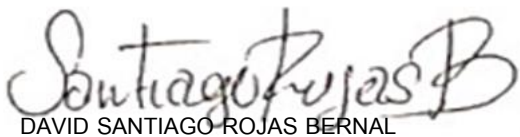
- El poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A.
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Los documentos anunciados en el capítulo de pruebas.

SECCIÓN 5: DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Chubb Seguros Colombia S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21 Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.

Restrepo & Villa Abogados S.A.S. recibirá notificaciones en la Carrera 22 16 325 Vía Las Palmas, Edificio Access Point, Oficina 855, en Medellín, y en los correos electrónicos correos@restrepovilla.com y srojas@restrepovilla.com.

Atentamente,



DAVID SANTIAGO ROJAS BERNAL

C.C. 1.152.215.070

T.P. 382.847 del CSJ