



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO

Manizales, Caldas

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN
DEMANDANTE: MARIA GLADYS CLAVIJO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADA: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS Y OTROS

LLAMADA EN
GARANTIA: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

RADICACIÓN: 17-001-33-33-001-2018-00496-00

1. INTRODUCCIÓN.

NATALIA BOTERO ZAPATA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 42.130.417., abogada con Tarjeta Profesional No. 109.506 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.**, en el proceso de la referencia, entidad que ha sido llamada en garantía por parte del **Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO**, encontrándome en el término legal para hacerlo, procedo a presentar alegatos de conclusión dentro de este trámite, atendiendo lo dispuesto por el juzgado de conocimiento.

2. PETICIÓN

De acuerdo con los argumentos de derecho planteados y el acervo probatorio allegado al proceso, reitero mi posición a las declaraciones y condenas planteadas por los demandantes, y se proceda a absolver al **Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO** y, en consecuencia, a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.**, llamada en garantía; así mismo, me reafirmo en las excepciones al llamamiento en garantía, que regulan la relación de aseguramiento.

3. ALEGACIONES.

En el asunto de la referencia, quedaron demostradas las causales de exclusión de responsabilidad tanto del llamante en garantía, así como, para la compañía aseguradora **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.**



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

3.1. QUEDÓ PROBADA LA AUSENCIA RESPONSABILIDAD CONFORME A LA INEXISTENCIA DE FALLA GENERADORA DEL DAÑO QUE SE LE ATRIBUYE AL Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO, COMFORME A SUS ATENCIONES.

En el proceso de la referencia quedo demostrada la ausencia de responsabilidad en el caso, con respecto a la ausencia de la supuesta falla generadora del daño en atenciones brindadas por el Dr. Edinson Rafael Pitre Montero, teniéndose en cuenta que sus diligencias se refirieron al apoyo del médico especialista cirujano Dr. Mauricio Osorio Chica, quien en ronda brindo las atenciones del paciente, esto es para el día 8 de mayo de 2016, cuando quien definía la conducta a seguir con el paciente, se refiere al médico especialista y tratante del mismo., pues como se manifiesta en la jurisprudencia de lo Contencioso Administrativo, cuando se han fijado la indebida prestación del servicio médico, pues estas fallas deben ser debidamente probadas, acreditándose tanto el daño, hecho culposo y un nexo causal entre estos, por consiguiente, lo manifestado por el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, del 28 de enero de 2009, Consejero Ponente, Dr. Mauricio Fajardo Gómez.

“Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante, por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, aquel de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado, con lo cual ésta solamente podrá resultar comprometida como consecuencia del incumplimiento por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió insatisfactoria, tardía o ineficientemente con las funciones a su cargo o las inobservó de manera absoluta, titulo jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por esta Sala...”.

En suma, sin más reiteraciones, en el caso que, de marras, ha quedado debidamente probada la ausencia de responsabilidad por la supuesta falla generadora del daño, esto conforme a los presupuestos indispensables para establecerse, cualquier tipo de responsabilidades médicas.

3.2. QUEDÓ DENIDAMENTE PROBADA LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD CONFORME A LA INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL CON RELACION A LAS ATENCIONES MÉDICAS BRINDADAS Y DEL DAÑO QUE SE ALEGA.

Quedó demostrado que el Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO, pues las atenciones brindadas al paciente JOSÉ DARIO CLAVIJO GONZALEZ, únicamente para el 8 de mayo de 2016, por un lapso muy corto, las cuales, se limitaron al apoyo de profesionales, en asuntos de valoraciones, tal y como se puede evidenciar en la Historia Clínica del paciente, sus atenciones fueron debidamente sujetadas a los protocolos de la misma, así como de la *lex artis*, conductas propias de los cuadros clínicos que se pudieran presentar, pues las atenciones del Dr. PITRE MONTERO, se pueden corroborar, fueron conforme a los lineamientos y especificaciones dadas por el especialista tratante del paciente, siendo estas mismas, mínimas sin injerencia alguna en los daños que se resaltan, dado que sus esfuerzos y actividades, conforme a la actividad médica, siendo estas de medio y no de resultado.



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

En unisonó, el Consejo de Estado, ha definido los presupuestos de la responsabilidad, son los siguientes:

*“Pues bien, según la jurisprudencia de esta Sala, para que se pueda declarar la responsabilidad extracontractual del Estado, el juez debe verificar la existencia de tres elementos, a saber: i) la existencia de **un daño antijurídico**; ii) **la imputación del daño a la acción u omisión de la entidad pública**; y iii) **el nexo de causalidad** existente entre el daño y la acción u omisión de la Autoridad Pública”¹.*

En una oportunidad, indicó el H. Consejo de Estado Sección Tercera² :

*“... creemos que el mero contacto físico o material entre el actuar profesional y el resultado, no siempre ha de ser decisivo para tener por configurada la relación causal, **pues en la actividad médica el daño no es, de suyo, en todos los casos, revelador de culpa o de causalidad jurídica (adecuada)**. En rigor, a partir de la evidencia de que el enfermo acude al médico por lo común con su salud desmejorada, a veces resulta difícil afirmar que existe un daño y, en otras oportunidades, los tropiezos se localizan en establecer si ciertamente el daño (existente) obedece al actuar del médico o si deriva de la evolución natural propia del enfermo. **Esta última afirmación nos conduce de la mano a reiterar que, en el tema de responsabilidad galénica, el contacto físico entre un profesional y un paciente que experimenta daños no permite indefectiblemente imputar estos daños al susodicho profesional**, pues las pruebas aportadas al proceso, con suma frecuencia suscitan dudas acerca de si el obrar médico fue en verdad el que ocasionó los perjuicios. Frente al daño médico, es muy común que las constancias procesales pongan de manifiesto que el perjuicio pudo ocurrir por el hecho del profesional o por una o varias causas ajenas derivadas fortuitamente del propio estado de salud del enfermo ...”.*

“ el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, sino que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño no fue la causa eficiente del mismo sino que este constituyó un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente”³ (Subrayado y resaltado fuera del texto original)

Siguiendo entonces la tendencia actual del H. Consejo de Estado⁴ en cuanto que se alejó de considerar la responsabilidad médica como presunta, para posicionar la regla general según la cual, dentro del expediente deben quedar acreditados todos los elementos que conforman la base angular de la responsabilidad (culpa probada) se acude a dicho cambio de jurisprudencia para concluir, como se espera, que el nexo causal dentro de este asunto no se dio y por lo mismo

¹ CONSEJO DE ESTADO. Sentencia de ocho (8) de noviembre de dos mil dieciséis (2016). Radicado No.: 50001-23-31-000-2006-00031-01 (38071). M.P.: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO

² Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 22 de marzo de 2001 expediente 13284.

³ Sentencia Ob. Cit.

⁴ “Por eso, recientemente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica o de la distribución de las cargas probatorias “Sentencia Ob. Cit. Y sentencia de marzo 10 de 2011 M.P. Dr. Mauricio Fajardo Gómez Sección Tercera Consejo de Estado.



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

deberá absolverse a la demandada, como quiera que...” ***la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante, por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias...***⁵.

Ha quedado debidamente probado conforme a las anotaciones y estudio de la historia clínica del paciente que el Dr. PITRE MONTERO, en la atención que se le brindó, se dio conforme a los protocolos médicos, además de haberse brindado de forma oportuna el servicio.

3.2. QUEDÓ DEMOSTRADA LA AUSENCIA DE FUNDAMENTO PROBATORIO Y LA EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS SOLICITADOS.

Ahora bien, conforme a la historia clínica del paciente que se aportó al proceso, lo único que demuestra es que el paciente JOSÉ DARIO CLAVIJO, se le brindó una atención oportuna, se le practicaron todas las valoraciones procedentes de acuerdo con las patologías que contaba el paciente, de modo que no se presenta prueba que permita asociar el presunto daño ocasionado al paciente con alguna de las actuaciones médicas ejecutadas en la atención brindada, así como tampoco existe evidencia de algún tipo de negligencia presentada por el cuerpo médico – asistencial del caso.

Las afirmaciones que se realizaron por los demandantes en su escrito de demanda no son fundamento probatorio suficiente para determinar que efectivamente se presentaron los daños reclamados por el extremo activo; en sustento a lo anterior, el Consejo de Estado, Sección Segunda, del día 24 de mayo de 2018, C.P. DR. Carmelo Perdomo Cuéter, se especificó que:

“(...) De conformidad con el artículo 167 de esa normatividad, incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, por lo que a falta de prueba la decisión es inevitablemente desfavorable.

Lo anterior significa, además que debe imponérsele la carga de probar un hecho a la parte cuya petición, lo tiene como presupuesto que es necesario de acuerdo con la norma jurídica aplicable, y con relación al “*Onus Probandi*”, que admite la excepción cuando la demostración de las premisas fácticas impone la carga probatoria a la parte demandante capaz de comprometer el goce efectivo de los derechos y postulados constitucionales, pues en sentencia T-074, se afirmó que:

“(...) una vez demostrada la existencia de un trato irrazonable e incompatible con la Constitución Política el juez está facultado para trasladar la carga de la prueba a la persona que está en mejores condiciones para demostrar los eventos alegados.

Elo bien por el alto nivel de tecnicidad, la complejidad del asunto debatido o el estado de indefensión y vulnerabilidad de la parte.”

⁵ Sentencia marzo 10 de 2011 ob.cit.



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

En este mismo orden de ideas, se trae a mención lo expresado por el Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera - Subsección C - CP Dra. Olga Mélida Valle de la Hoz, del 20 de octubre de 2014, Rad. 25000-23-26-000-2001-01792-01(30166).

“En cuanto al deterioro de salud que alegan los demandantes. La Sala colige que si bien, a la fecha de elaboración del informe de Medicina Legal, la enfermedad de la paciente se encontraba en estadio II, en el mismo se registró que la evolución de la enfermedad era normal y común en todos los pacientes, y para el caso en concreto de la señora Ana Graciela, la evolución había sido menos dañina, en virtud del tratamiento médico que recibía...

(...)

Es importante resalta, que en el informe elaborado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se establece que el diagnóstico de la paciente fue acertado, el tratamiento indicado fue idóneo, al igual que la atención médica recibida por la paciente, y que la evolución de la enfermedad había sido satisfactoria y positiva, sin que se presentaran complicaciones comunes a la patología - teniendo en cuenta la naturaleza de la misma - todo gracias al tratamiento brindado a la señora Ana Graciela. Pues bien, a la luz de lo anteriormente expuesto, la Sala encuentra que lo alegado por los demandantes, no supone una falla en el servicio médico por un error de diagnóstico, dado que el de cirrosis biliar primaria padecido por la paciente siempre se mantuvo, y se realizaron todas las acciones tendientes a ofrecerle a la señora Ana Graciela un tratamiento adecuado, que permitiera mejorar su calidad de vida, y contrarrestar los efectos de su enfermedad, a tal punto que su evolución fue satisfactoria y no se presentó deterioro acostumbrado en pacientes con este tipo de patología. La anterior consideración tiene asidero en el informe de Medicina Legal, en donde se establece a lo largo del mismo, que el estado de salud de la paciente, se debía a que el diagnóstico y las indicaciones de tratamiento habían sido idóneos, desvirtuando por completo una falla en la prestación del servicio médico.

(...) según la posición jurisprudencial que ha manejado la Corporación, los casos de falla médica son revisados actualmente bajo el régimen de la falla probada del servicio, en el cual no solo debe demostrarse la existencia de un daño, sino también su imputabilidad a la entidad que se demanda. Una vez acreditado el daño antijurídico, es necesario verificar que el mismo es imputable a la entidad demandada, ya que no es suficiente que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia e imputabilidad de este, toda vez que se hace necesario que ello se encuentre soportado en el expediente.

Una vez decantadas las etapas propias del proceso de la referencia, y en cuanto a la tasación de los perjuicios tanto patrimoniales como extrapatrimoniales, que son reclamados por la parte demandante, ha quedado probado que estos desbordan los criterios establecidos jurisprudencialmente en lo determinante a su fijación, pues con respecto a las condenas respectivas, como es del caso, no se acredita responsabilidad por la demandada, y por ende, desbordando con creces los valores que se han reconocido en los eventos de igual o similares bases, nótese que como se vislumbró desde el inicio y hasta el punto procesal que hoy nos ocupa, la solicitud de perjuicios morales, en favor de los demandantes, no solo es exagerada, sino que quebranta el principio de que se indemniza el daño y solamente el daño, y que las sumas que en tal sentido se reconocen no son restitutivas ni reparadoras, sino simplemente compensatorias, **“En efecto, la suma establecida no se ajustará nunca al monto exacto del perjuicio, pero**



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

buscará, de alguna manera, restablecer el equilibrio roto con su ocurrencia. Se impone al juez, entonces, el ejercicio de una cierta discrecionalidad, que, sin embargo, debe encontrarse suficientemente razonada y fundada en las probanzas que, en el proceso, obren sobre la existencia del perjuicio y su intensidad.”⁶

Así las cosas, de conformidad con los razonamientos antes expuestos, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS., considera que las pretensiones de la demanda deberán ser despachadas desfavorablemente, puesto que el daño alegado y cuya reparación se pretende obtener a través del presente medio de control, no resulta atribuible ni fáctica ni jurídicamente a tanto al Dr. EDINSON FARAEL PITRE MONTERO, como quedó claramente evidenciado.

De modo que no se demostró en debida forma la existencia y atribución del supuesto hecho dañoso, así como su respectivo nexo causal, refiriéndonos a la atención del caso en mención, pues es claro que, desde el ingreso del paciente, se actuó con diligencia y prontitud, tal y como queda probado en su historial clínico y las pruebas técnicas practicadas.

4. CONFORME A LA RELACIÓN CORRESPONDIENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR EL Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Para el asunto de la referencia, en caso de que se profiera una condena en contra del llamante en garantía EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO, solicito a su Señoría que se sirva revisar todas las excepciones propuestas en la contestación al llamamiento en garantía y que son de conocimiento del Despacho.

De acuerdo con lo anterior, ha quedado debidamente probado con la documental que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y el Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO, se celebró contrato de seguro los cuales, han de tenerse en cuenta que:

Conforme al contrato de seguro **PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONALES MÉDICOS, No. 1004264, HA QUEDADO DEBIDAMENTE PROBADA LA AUSENCIA DE COBERTURA DEL CONTRATO DE SEGURO, AL HABERSE EXPEDIDO EL CONTRATO DE SEGURO BAJO LA MODALIDAD CLAIMS MADE**, el cual opera por reclamación y no por fecha de ocurrencia del evento, lo que implica ausencia de cobertura en el caso de referencia, pues conforme lo autoriza la Ley 389 de 1997, artículo 4, lo cual, traduce que el **SINIESTRO** es la **RECLAMACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL** que le realice el tercero al asegurado, el cual será la fecha en la que se radicó formalmente la solicitud de conciliación extrajudicial, en caso de ser ésta obligatoria como requisito de procedibilidad, o la de la notificación del auto admisorio de la demanda y su correspondiente traslado al asegurado.

⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 6 de septiembre de 2001, exp. 13232-15646, M.P. Alir E. Hernández Enríquez.



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

Al respecto la H. Sala de Casación Civil de Corte Suprema de Justicia, en sentencia CS-5217 DE 2019 al respectó indicó:

“5.3. Las cláusulas claims made.

Acorde con el artículo 1127 del Código de Comercio, el seguro de responsabilidad civil «impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra (...)», al paso que el canon 1131 ejusdem instituye que «[e]n el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado».

*(...)En efecto, el artículo 4º de la Ley 389 de 1997 consagró que «en el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura **podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia**, en el primero, y a **las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia**, en el segundo, **así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación**. Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años».*

Pues conforme al condicionado general aplicable al contrato de seguro esto es el RCP-004-4, del cual se especificó que.

“Condición Primera

Amparos

Se cubren bajo esta póliza los siguientes riesgos.

(...)

1.1. Responsabilidad civil Profesional Médica:

- a) *Previsora se obliga a indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier “acto médico” derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, por eventos que sean reclamados notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta el límite de cobertura especificado en las condiciones particulares (salvo los actos médicos que queden expresamente excluidos)”.*

En este orden de ideas, como se expuso en la caratula de la póliza No. 1004264.

SE EXPIDE LA PRESENTE POLIZA A SOLICITUD DEL ASEGURADO, DE ACUERDO AL SLIP ADJUNTO QUE HACE PARTE DE ESTA POLIZA.

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA INDIVIDUAL

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

CIUDAD: MANIZALES - CALDAS

OBJETO DEL SEGURO:
Amparar la responsabilidad civil profesional médica en que incurra el asegurado, exclusivamente como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios de salud en el ejercicio de su profesión y especialidad declarada, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.
Se ampara adicionalmente los perjuicios causados por el asegurado dentro de su consultorio por causas diferentes al desempeño profesional amparando los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, como consecuencia de un hecho de carácter accidental, súbito e imprevisto imputable al asegurado, de acuerdo con la ley colombiana, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos.

INTERÉS ASEGURABLE

MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

CLAUSULADO: Condicionado Previsora RCP-004-4

RETROACTIVIDAD: Inicio de vigencia de la primer póliza expedida por Previsora Seguros sin que existan periodos de interrupción

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

Pues el contrato de seguro No. 1004264, con vigencia desde el 15-10-2015 al 15-10-2016, en donde la reclamación del asegurado fue presentada o realizada el pasado 20-10-2022, fecha en la cual, le es notificado el llamamiento en garantía que fuera formulado en su contra por LA CLINICA VERSALLES, acto realizado por fuera de la vigencia del contrato de seguro, configurándose la ausencia de cobertura para el siniestro que se presenta.

De igual manera ha quedado probada la **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN PATRIMONIAL A CARGO DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, POR AUSENCIA DE CUMPLIMIENTO DEL RIESGO ASEGURADO**, dado que con respecto al contrato de seguro PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICOS, No. 1004264, que fuera suscrito por ambas partes y tomado por el Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO, en la caratula de dicho contrato, se indica que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS se obliga a *“Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier “acto médico” derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas”, además de “Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al “acto médico”.* En este orden de ideas, como se ha indicado en la contestación a la demanda por el llamante y asegurado, así como, de las pruebas practicadas en el proceso de la referencia, el Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO, no incurrió en actos que pudieran incurrir en la responsabilidad civil, ni indemnizatoria alguna con respecto a las atenciones que se le brindaron al paciente JOSE DARIO CLAVIJO, al darse tales supuestos, es evidente la ausencia de fundamentación con la cual, se pretenda la activación del mentado contrato de seguro, al no configurarse ninguna de las causales para su afectación principalmente, debido a la ausencia de acciones u omisiones, a cargo del galeno asegurado, que permitiera una verdadera transgresión de la responsabilidad que se reclama, y por tanto una supuesta responsabilidad de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, con respecto a el contrato de seguro arrimado al proceso.

De modo tal que han quedado probadas las exclusiones de la responsabilidad de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, conforme a las cláusulas del contrato de seguro suscrito con el demandado y llamante en garantía Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO; En este orden, es importante señalar que el contrato de seguro a pesar de ser un contrato consensual, según lo dispone el artículo 1036 del Código de Comercio, se prueba por escrito a través de la póliza de seguro (art. 1046 del C. Co.).

Conforme a las particularidades del contrato de seguro por el cual, se vinculó a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, y del que se fundamenta su participación en el proceso de la referencia, el despacho debe dar estudio al **LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO CONTRATADO ENTRE LAS PARTES Y SU DEDUCIBLE**, ya que la **PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICO, No. 1004264, con vigencia desde el 15-10-2015 al 15-10-2016**, cuya cobertura de la RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONALES MÉDICOS, con un VALOR ASEGURADO de \$400.000.000 y un **DEDUCIBLE**, equivalente al 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV, toda y cada pérdida.

Igualmente se pactó un cubrimiento de **PERJUICIOS EXTRAPATRIMIALES, SUBLIMITADO** por la suma de \$120.000.000 y un **deducible del 10% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV**, toda y cada pérdida., por consiguiente, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS., solo



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

estará obligada a reconocer hasta el monto anteriormente descrito, **previa verificación del valor asegurado**, ello a lo previsto en los artículos 1079 y 1111 del Código de Comercio.

Por todo lo anterior en caso de proferirse una condena a mi asegurada tener en cuenta la modalidad de la póliza, el límite de valor asegurado, la disponibilidad del valor asegurado, las condiciones generales y el deducible pactado.

Por lo expuesto dentro del proceso, y con las pruebas decretadas y practicadas en el desarrollo de este, ruego señor Juez, considerar estos argumentos y acceder a las excepciones propuestas en la contestación a la demanda, y al llamamiento en garantía, así como al presente escrito, que no son otra cosa que un llamado a una decisión justa y coherente con la realidad fáctica y jurídica sobre el derecho que hoy se debate en este Despacho, y en consecuencia de ello se denieguen las pretensiones frente a al llamante en garantía Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO y por ende, se absuelva a LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Atentamente,



NATALIA BOTERO ZAPATA

T.P No. 109.506 del Consejo Superior de la Judicatura
C.C No. 42.130.417 de Pereira

naticobz@hotmail.com

De: Natalia Botero Zapata
Enviado el: miércoles, 14 de agosto de 2024 2:48 p. m.
Para: Juzgado 01 Administrativo - Caldas - Manizales
CC: Felipe Marín; notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co; snsnotificacionesjurisdiccionales@supersalud.gov.co; lidercontable@clinicaversallessa.com.co; marobebejudicial@gmail.com; edipitre@yahoo.es; estadosjudiciales@ospedale.com.co; juridico04@ospedale.com.co; daniela.loaizafl@gmail.com
Asunto: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN POR LA PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS -DTE: MARIA GLADYS CLAVIJO GONZÁLEZ Y OTROS , RAD: 66001-3333-004-2021-00146-00-3333-001-2018-00496-00
Datos adjuntos: 10. ALEGATOS POR LA PREVISORA 2018-496 MARIA GLADYS CLAVIJO.pdf

Señores
JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
Manizales, Caldas.
E. S. D.

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARIA GLADYS CLAVIJO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADA: LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DIRECCIÓN TERRITORIL DE SALUD DE CALDAS Y OTROS

LLAMADA EN
GARANTIA: LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS
RADICACIÓN: 17-001-33-33-001-2018-00496-00

NATALIA BOTERO ZAPATA, identificada con cédula de ciudadanía 42.130.417, abogada en ejercicio, titular de la tarjeta profesional 109.506 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada judicial de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, en el proceso de la referencia, entidad que ha sido llamada en garantía de las eventuales obligaciones del **Dr. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO**, estando en el término legal para hacerlo, procedo a alegar de conclusión dentro de este trámite, adjunto memorial en formato PDF, los alegatos de conclusión en la citada causa.

Atentamente,



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

Natalia Botero Zapata

Abogada principal

(57) 314 7929065

Carrera 15 # 12-37 Oficina 306 Torre Núcleo

Pereira