



Doctor
MILTON JOJANI MIRANDA MEDINA
JUEZ SESENTA Y SEIS (66) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

REF.	Memorial por medio del cual se descorre el traslado de las excepciones de La Equidad Seguros
Medio de control:	Reparación Directa
Radicado:	2021-0044
Demandante:	Diana Cecilia Cáceres y otros
Demandados:	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE – Unidad de Servicios de Salud Simón Bolívar y Caja de Compensación Familiar Compensar - Compensar EPS
Llamado en	
Garantía:	La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo

MARIA CATALINA PACHÓN VALDERRAMA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 1.019.050.274 expedida en Bogotá D.C. y portadora de la tarjeta profesional número 251.617 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderada de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR** en su programa de entidad promotora de salud – **COMPENSAR EPS**, a través del presente escrito y de conformidad con lo previsto en el artículo 201A del CPACA, me permito descorrer el traslado de las excepciones planteadas por **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO**, a través de escrito de contestación allegado ante su Despacho con copia a la suscrita apoderada el pasado 23 de noviembre de 2023 así:

Frente a la excepción denominada “Falta parcial de cobertura material de la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas No. AA198548.”

Señala el apoderado de la compañía de seguros que en el hipotético y remoto evento que llegase a considerar la existencia de responsabilidad médica con ocasión de un “*error administrativo por la falta de autorización de algún procedimiento o insumo requerido,*” no existiría cobertura de la póliza No. AA198548, toda vez que en su consideración los amparos del referido contrato de seguro se limitan a la responsabilidad deriva del acto médico y no de actuaciones administrativas. Argumento de defensa que se plantea en razón de las manifestaciones realizadas en la demanda principal por una supuesta demora en la implantación del insumo denominado sistema de presión negativa – VAC al señor JOHAMM EDUARDO MORA CÁCERES (q.e.p.d.).

Sobre el particular, consideramos que la excepción se encuentra llamada al fracaso pues los argumentos sobre la cobertura del contrato a que se hace alusión por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO parten de las condiciones y/o clausulado general del ramo y no de las condiciones particulares del seguro pactado con mi representada, en donde se reconoce que las actividades aseguradas incluyen las actividades de COMPENSAR como EPS, las cuales evidentemente tienen un componente administrativo fundamental por sus funciones de aseguramiento en salud.

En efecto, al consultar las condiciones particulares (prueba No. 3 aportada con el escrito de llamamiento no garantía), se refiere que se asegura a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, reconociendo dentro de las actividades aseguradas las de la EPS, así:

RENOVACION**TIPO:** SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
TOMADOR /**ASEGURADO:** COMPENSAR, Caja de Compensación Familiar y Consorcio Compensar y filiales y como sus intereses aparezcan.**NIT:** 860.066.942.**BENEFICIARIO:** Terceros afectados**VIGENCIA:** Desde: 25 de Septiembre de 2020 a las 24:00 Horas
Hasta: 25 de Septiembre de 2021 a las 24:00 Horas**DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD****DEL ASEGURADO:** Caja de Compensación Familiar, EPS y demás de acuerdo con su objeto social

Pactándose incluso dentro de las coberturas la responsabilidad derivada de actuaciones del Comité Técnico Científico y de la auditoria médica:

AMPAROS:

- Se extiende a amparar todos los profesionales de la salud Propios y Adscritos
- Daño moral, Perjuicios Fisiológicos y Daño a la vida en relación directamente derivados de una lesión corporal o daño material amparado por la póliza.
- Suministro de Alimentos, bebidas, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos
- Bienes bajo cuidado, tenencia y control Los daños físicos o destrucción de bienes muebles, mientras estos se encuentren bajo el cuidado o la tenencia o el control del asegurado.
- Errores en la interpretación y lectura electromagnética de datos en exámenes y medios de diagnóstico.
- Uso de equipos, aparatos médicos y tratamientos médicos, bajo la cobertura de RC Profesional; La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica.
- Lucro Cesante. Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales.

(...)

- Se extiende a amparar las decisiones dadas por el Comité Técnico Científico y su grupo de apoyo, siempre y cuando le cause un perjuicio demostrable al usuario
- Se extiende a amparar las decisiones dadas por los Auditores Médicos, siempre y cuando le cause un perjuicio demostrable al usuario.

Por lo anterior, al realizar una lectura detallada e integral e las condiciones particulares que se pactaron para el negocio jurídico suscrito entre la llamada en garantía y mi mandante, resulta patente que la póliza tiene cobertura frente a declaratorias de responsabilidad médica en que pueda incurrirse por las actividades de COMPENSAR tanto como IPS como EPS; máxime cuando dentro de las exclusiones particulares en ningún momento se pactó alguna relacionada con errores y/o demoras administrativas del aseguramiento en salud.

Sin detrimento de lo anterior y como quedó visto con la contestación de COMPENSAR EPS a la demanda principal, la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE – UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR nunca solicitó a mi representada la autorización o consecución del sistema de presión negativa – VAC, razón por la cual al no haber tenido conocimiento de dicha situación, no puede imputársele a mi mandante un supuesto “error administrativo,” más aún cuando se trataba de un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud que se encontraba cubierto con la autorización inicialmente expedida.

Así, como quiera que COMPENSAR EPS no incurrió en ninguna omisión frente al sistema de presión negativa – VAC, tampoco puede la aseguradora disuadir su responsabilidad alegando como una exclusión una conducta que nunca fue desplegada por mi representada.

Dicho lo anterior, resulta patente la improcedencia de la excepción, pues no existe un fundamento fáctico que configure que exclusión planteada y ésta (la exclusión) quedó visto no fue pactada en las condiciones particulares del contrato de seguro que, por el contrario, amparan la actividad de mi representada como EPS.

Frente a la excepción denominada “inexistencia del siniestro por la no realización del riesgo asegurado en la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas No. AA198548”

Sea lo primero manifestar que concuerda mi poderdante en que, ni COMPENSAR EPS, ni los demás demandados incurrieron en conductas negligentes y que por tanto, no deben indemnizar a los demandantes por el supuesto daño irrogado. De modo tal que, en el sub examine, no se avizoran los elementos indispensables cuya concurrencia da lugar a la responsabilidad.

Sin perjuicio de lo expuesto en precedencia, en el remoto evento en que el Despacho considere que es procedente la declaratoria de la responsabilidad de mi representada y profiera sentencia en su contra, deberá en consecuencia, acceder a las pretensiones elevadas en el llamamiento en garantía, pues es claro que lo accesorio sigue la suerte de lo principal.

Frente a la excepción denominada “riesgos expresamente excluidos en la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. AA198548”

En punto a la presente excepción resta señalar que la misma no se encuentra llamada a prosperar toda vez que fácilmente se advierte que las situaciones fácticas por las cuales se pretende derivar responsabilidad de COMPENSAR EPS en la demanda principal, no corresponden a ninguna de las actividades taxativas enlistadas en las condiciones del contrato de seguro como exclusiones.

Así entonces, basados en las condiciones del contrato de seguro y respetando las obligaciones contraídas por las partes, resulta palmario que la atención del señor JOHAMM EDUARDO MORA CÁCERES (q.e.p.d.), paciente afiliado a COMPENSAR EPS **no** corresponde a un riesgo excluido del contrato de seguro y por ello LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO se encuentra en la obligación de responder frente a la parte demandante ante una eventual declaración de responsabilidad de mi representada.

Frente a la excepción denominada “Sujeción a las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, en la que se identifica la póliza AA198548, el clausulado y los amparos.”

Toda vez que la compañía de seguros llamada en garantía señala por medio de la presente excepción que sus obligaciones en relación con mi representada se sujetan a las condiciones pactadas en el contrato de seguro, es preciso indicar que la asegurada al momento de contestar la pretensión No. 3 desconoce abiertamente sus propias condiciones que estableció en el referido contrato.

Lo anterior, pues al oponerse a la pretensión en comento, LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO señala que por medio del llamamiento en garantía no se puede pretender el pago de los gastos de defensa, desconociendo de esta manera las obligaciones derivadas de la relación contractual que por medio de la presente vinculación se analiza. Esto, ya que de acuerdo con las condiciones del contrato de seguro, los gastos asociados al proceso judicial hacen parte de las coberturas de la póliza. Así se lee en las condiciones generales:

“1. AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

(...)

F. GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL

(...)

F. GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL:

Este amparo cubre las costas y gastos en que incurra el tomador/asegurado para defensa en los procesos promovidos en su contra, por el paciente o sus causahabientes, tanto de manera judicial (proceso civil), como de manera extrajudicial (descargos en secretaría de salud, requerimientos a superintendencia, y similares), los cuales se surtan por eventos amparados por esta póliza. La Equidad solo reconocerá como honorarios profesionales, aquellos establecidos en las tarifas del colegio de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado”

Por lo anterior, en el caso hipotético de declararse la responsabilidad civil de mi representada, solicitamos al Despacho, con el mayor de los respetos, que se resuelva sobre todas las obligaciones derivadas del contrato de seguro y en tal virtud se le condene a la llamada en garantía a pagar a COMPENSAR EPS los gastos de defensa en que esta última incurra por comparecer al presente trámite judicial.

Frente a la excepción denominada “límite del valor asegurado.”

Se señala en la presente excepción por la compañía de seguros que la póliza suscrita entre LA EQUIDAD y COMPENSAR EPS opera en exceso de la que tenga contratada lo codemandada SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE – UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR. Interpretación que considera esta defensa no puede ser de recibo por parte del Despacho, toda vez que la condición pactada sobre la cobertura en exceso aplica para profesionales de salud adscritos a mi representada y no para las IPS que conforman su red.

En primer lugar, debe aclararse que conforme a lo señalado en el artículo 2.5.1.1.3 del Decreto 780 de 2016, los prestadores de servicios de salud pueden ser, IPS, profesionales de salud y los servicios de transporte de pacientes:

“Artículo 2.5.1.1.3. Definiciones. Para efectos de la aplicación del presente Capítulo se establecen las siguientes definiciones:

(...)

6. Prestadores de Servicios de Salud. *Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.*

Para los efectos del presente Capítulo se consideran como instituciones prestadoras de servicios de salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud.”

Como se observa, no puede equipararse un IPS - persona jurídica (como un Hospital, Clínica, ESE) con un profesional – persona natural (médico, radiólogo, enfermero, auxiliar), como lo pretende el apoderado de la aseguradora, pues ello conllevaría de suyo a que la póliza para cubrir las funciones de aseguramiento en salud de COMPENSAR EPS siempre funcione en exceso de sus IPS contratadas.

Pierde de vista el llamado en garantía que la póliza AA 198548 se encuentra diseñada para brindar cobertura a la Caja de Compensación Familiar Compensar como asegurador en salud, es decir en el programa de EPS; pero también a los servicios que son dispensados de manera directa a través de las unidades básicas de atención - IPS que tiene mi representada y para las cuales contrata profesionales de salud (adscritos).

Aclarado lo anterior, que COMPENSAR también tiene sedes en las que actúa como IPS, resulta patente que las cláusulas referidas por la llamada en garantía aplican únicamente para este supuesto, en amparar a los profesionales adscritos para la prestación directa de servicios de salud a través de mi representada, caso en el cual obra en exceso:

AMPAROS:

- Se extiende a amparar todos los profesionales de la salud Propios y Adscritos.
- Se extiende a amparar los profesionales en salud que son contratados directamente, por contrato de prestación de servicios, por el Consorcio Compensar o por cualquier otra modalidad de vinculación, siempre y cuando se trate de actividades desarrolladas en nombre del Tomador, y que los profesionales en salud cuenten con su propia póliza Individual de RC Medica. Este amparo, opera en exceso de las pólizas individuales que tengan los profesionales en salud adscritos al Tomador y en desarrollo de

las actividades del Tomador . . .

CLAUSULAS Y CONDICIONES ADICIONALES:

- Amparo automático de nuevos profesionales de la salud, sistema Blanket
- Ampliación del plazo de aviso de siniestro 60 días, contados a partir de la fecha en que lo haya conocido o debido conocer
- Anticipo de indemnización, 60% del valor de la reclamación, una vez se haya demostrado de la ocurrencia y cuantía del siniestro por parte del asegurado.
- Conocimiento del riesgo
- Condición de revocación unilateral de la póliza por parte del tomador/asegurado. No se aplicará corto plazo en caso de cancelación anticipada siempre y cuando la siniestralidad de la póliza no supere el 55%. El presente acuerdo modifica lo estipulado en el Art.1070 del Código de Comercio.
- Errores e inexactitudes no intencionales
- Modificaciones a favor del Asegurado, previo acuerdo con la Compañía
- Revocación o no renovación de la póliza, 90 días
- Ampliación de la cobertura a tratamientos o intervenciones quirúrgicas con fines de planificación familiar, teniendo en cuenta que COMPENSAR realiza procedimientos tales como vasectomías, ligadura de trompas, la instalación del DIU, etc.
- Autorización automática para que Compensar lleve a cabo conciliaciones directas, sin que exista previa autorización de la aseguradora. Hasta COP50,000,000 siempre y cuando existan claros indicios de responsabilidad por parte de Compensar
- Gastos o daños causados por la pérdida o daño de las muestras de laboratorio, biológicas y patológicas. Siempre y cuando le cause un perjuicio a un usuario. No se cubre la contaminación biológica.
- La póliza ampara: Cauciones Judiciales: LA COMPAÑÍA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante, LA COMPAÑÍA no estará obligada a expedir dichas cauciones.
- Se amparan las costas e intereses de mora acumulados por condenas a cargo del asegurado. Incluido, siempre y cuando haya sentencia y haya un hecho cubierto
- Se entienden como terceros: los socios, empleados, personal administrativo, sus parientes y todos los afiliados a los programas de la Caja de Compensación Familiar Compensar, cuando se encuentren recibiendo atención médica en calidad de pacientes
- Se extiende a amparar las decisiones dadas por el Comité Técnico Científico y su grupo de apoyo, siempre y cuando le cause un perjuicio demostrable al usuario
- Se extiende a amparar las decisiones dadas por los Auditores Médicos, siempre y cuando le cause un perjuicio demostrable al usuario.
- Se extiende a amparar a los profesionales en salud adscritos, siempre y cuando los profesionales en salud cuenten con su propia póliza individual de RC Médica.
- Se extiende a amparar a los profesionales en salud propios
- Se extiende a amparar practicantes y aprendices
- Este seguro opera en exceso de las pólizas individuales que tengan los médicos y odontólogos adscritos
- Está cubierto cualquier daño extrapatrimonial que se genere como consecuencia de una lesión corporal o daño material amparado

Como se observa, la excepción propuesta por la compañía de seguros se encuentra llamada al fracaso ya que parte de un supuesto que no se presenta en los fundamentos de hecho que sustenta la demanda principal, por cuanto la atención en salud brindada al señor JOHAMM EDUARDO MORA CÁCERES (q.e.p.d.) fue dispensada por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE – UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR que conforma la red de prestadores de servicios de salud de COMPENSAR EPS y no por los profesionales adscritos a las unidades de servicio de COMPENSAR IPS.

Frente a las excepciones denominadas: “límite del valor asegurado; deducible pactado; disponibilidad del valor asegurado y; carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro”

Como es bien sabido, únicamente en el evento en que se consolide el riesgo asegurado y exista sentencia condenatoria en contra de COMPENSAR EPS, se puede hablar de siniestro. Ahora bien, aun cuando subsiste la posibilidad de que lo acontecido al paciente pudo materializarlo, lo cierto es que mi representada únicamente deberá responder ante los demandantes en la medida en que resulte condenada en el presente litigio.

Así las cosas, en el hipotético caso en que el Despacho considere que es procedente declarar la responsabilidad de mi representada y en consecuencia profiera condena en contra de COMPENSAR EPS, deberá consecuentemente acceder a las pretensiones elevadas en el llamamiento en garantía, pues es claro que lo accesorio sigue la suerte de lo principal.

Es menester indicar que desde la suscripción de la póliza de seguro de responsabilidad civil número AA198548, se acordó y aceptó por las partes contrayentes, el límite asegurado por evento y el límite asegurado por vigencia, el deducible y demás condiciones allí pactadas. Por ende, COMPENSAR EPS, tiene pleno conocimiento de dichos límites, los deducibles así como de su clausulado, todos estos temas que fueron pactados en el contrato de seguro. En este orden de ideas, en el caso eventual en que se llegase a condenar a mi representada y por ende, paso seguido a la aseguradora, para eximirse de su responsabilidad esta tendrá que demostrar que el siniestro no se encontraba amparado por la póliza de seguro, pues de no hacerlo, también será condenada. De lo anterior emana entonces, que mi poderdante se avenga al contenido del contrato de seguro, bajo cuyo marco habrá de darse curso al llamamiento formulado, máxime si se considera que los hechos que aquí nos convocan tuvieron lugar en vigencia del mismo y fueron materia de reclamación ante la aseguradora.



En atención a lo argumentado en precedencia, de la manera más respetuosa, solicito al Despacho declarar no probadas las excepciones de mérito presentadas por la llamada en garantía y, en consecuencia, en caso de una eventual e hipotética condena en contra de COMPENSAR EPS, se condene, a su turno, a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO a cancelar directamente a los demandantes las sumas que se le impongan a mi representada, en los términos del contrato de seguro No. AA198548

Del Señor Juez, con todo respeto

MARÍA CATALINA PACHÓN VALDERRAMA

C.C. N°. 1.019.050.274 de Bogotá D.C.

T.P. N° 251.617 del C. S. de la J.