



Doctora  
**PAULA CATALINA LEAL ÁLVAREZ**  
**JUEZ CINCUENTA Y SEIS (56) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**  
E. S. D.

|                    |                                                                                                                                                     |                  |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>REF.</b>        | <b>Memorial por medio del cual se recorren las excepciones del llamado en garantía La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo Radicado:</b> | <b>2023-0167</b> |
| <b>Proceso:</b>    | Verbal de mayor cuantía – responsabilidad médica                                                                                                    |                  |
| <b>Demandante:</b> | Diana Carolina Osorio Orozco, Fabián Arley Serrato Díaz y otros                                                                                     |                  |
| <b>Demandados:</b> | Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital San José, Compensar, Paola Andrea Restrepo Vesga y Wilmar Hernándo García Sacipa                           |                  |

**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 parágrafo del artículo 9 de la Ley 2213 de 2022, me permito recorrer el traslado de las excepciones enviadas a través de correo electrónico por **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO**, el pasado 22 de agosto de 2024, así:

**Frente a la excepción denominada “inexistencia de obligación indemnizatoria por cuanto no se ha realizado el 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 civil 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 de la gestación y el parto de una paciente afiliada a COMPENSAR EPS **no** corresponden 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 las excepciones denominadas: “en cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el límite del valor asegurado; en cualquier caso se deberán tener en cuenta el deducible pactado; límites máximos de responsabilidad del asegurador, disponibilidad del valor asegurado y; carácter meramente indemnizatorio del contrato 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 civil 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.

### **Frente a la excepción denominada “prescripción de la acción derivada del contrato de seguro”**

Adviértase por el Despacho que el apoderado de la llamada en garantía se limita a indicar bajo el rótulo de la presente excepción que de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del C.Co existe la prescripción ordinaria y extraordinaria, afirmando erradamente que: *“en caso de acreditarse en el transcurso del proceso que la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro”*

Como se advierte, el presupuesto del que parte LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO incurre en un yerro máximo pues confunde el plazo y la fecha de inicio de su contabilización de la acción ordinaria con la extraordinaria.

Ello pues se señala que existe prescripción si transcurrieron más de dos (2) años desde la ocurrencia del hecho (siniestro), cuando lo cierto es que dicho plazo que corresponde a la acción ordinaria y que se predica del asegurado, empieza a contabilizarse desde el momento en que este tuvo conocimiento real y detallado del siniestro con la petición judicial o extrajudicial, y no desde la ocurrencia del mismo; mientras que el término de cinco (5) años corresponde a la acción extraordinaria que se predica respecto de la víctima directa del daño – beneficiaria del seguro – se contabiliza desde la ocurrencia del hecho dañoso. Sobre esta precisión se pronunció la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá en sentencia del pasado 23 de febrero de 2023, dentro del expediente 2018-0153 (M.P. Ruth Elena Galvis Vergara), al indicar:

*“Así las cosas, el artículo 1131 del Código de Comercio con la modificación realizada por el precitado artículo, señala que “En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. **Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial**” (resaltado adrede), de donde al día de hoy y para el seguro de responsabilidad civil, afloran indiscutibles e insoslayables a propósito de la prescripción, dos sub-reglas absolutamente diferenciadas: (i) para la víctima el lapso extintivo discurre desde el hecho externo que estructura el siniestro; y (ii) para el asegurado a partir de que se le formula la petición judicial o extrajudicial de indemnización por la situación o circunstancia lesiva al tercero.*

*En síntesis, la relación que se origina para la aplicación de la prescripción ordinaria solamente se da en los casos en que el asegurado o tomador, inicie las diligencias tendientes a que su aseguradora proceda al pago de las condenas impuestas o los gastos en que se incurra con ocasión al siniestro; mientras que la expresión “toda clase de personas”, se refiere a las víctimas, que serán considerados como terceros, y por*

*tanto alude a aquellos que aun cuando no son parte del contrato, se les irrogan perjuicios que no estaban legalmente obligados a soportar, tal es el caso de aquellos herederos del fallecido, que ven afectadas sus prerrogativas por la modificación de las condiciones habituales de vida en las que se desenvolvían, razón por la que el perjuicio causado es independiente del contrato, pero si resultan ser beneficiarios del mismo y por ende, la prescripción de la acción para dicho reclamo es el lustro al que alude la norma contenida en el inciso 3º del precepto 1081 en comento. (Subrayas fuera de texto)”*

Realizada la anterior precisión, se tiene entonces que COMPENSAR EPS, como asegurado del contrato de seguro No. AA198548 se encontraba facultada para el ejercicio de la acción ordinaria en contra de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO durante los dos (2) años siguientes al momento en que conoció por primera vez del siniestro, lo cual ocurrió el 7 de diciembre de 2022 cuando se conoció la reclamación puntual de los demandantes con la citación a la audiencia de conciliación prejudicial.

Así pues, mi representada tenía hasta el 7 de diciembre de 2024 para llamar en garantía a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, lo cual efectivamente ocurrió el 17 de octubre de 2023, estando dentro del plazo previsto en el artículo 1081 del C.Co. y, por lo tanto, queda plenamente demostrado que la excepción planteada por la aseguradora resulta totalmente infundada y por ello deberá rechazarse por parte del Despacho.

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

De la Señora 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.