

Señores:

JUZGADO VEINTIDOS (22) CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

ccto22me@cendoj.ramajudicial.gov.co

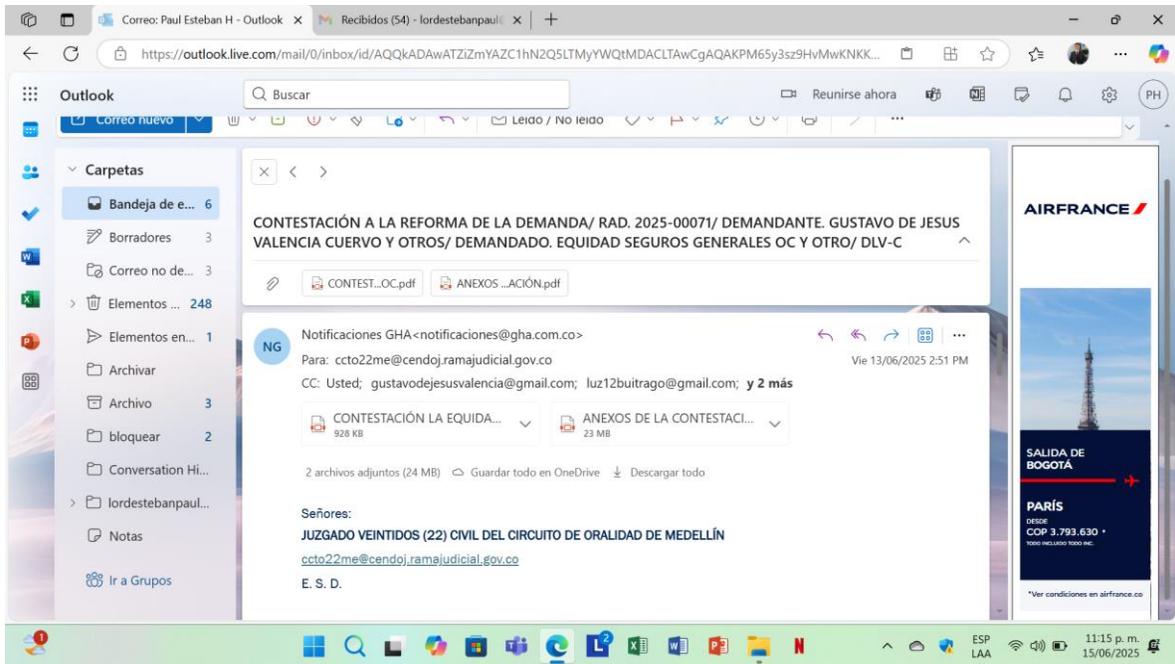
E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA.
DEMANDANTE: GUSTAVO DE JESUS VALENCIA CUERVO Y OTROS.
DEMANDADO: EQUIDAD SEGUROS GENERALES OC Y OTRO.
RADICACIÓN: 050013103022-**2025-00071**-00

ASUNTO: Traslado automatico de las excepciones de merito propuestas por equidad seguros como asegurador de HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN.

OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA.

De conformidad con el artículo 9 de la ley 2213 de 2022 y toda vez que el correo de la contestación de la reforma que realiza EQUIDAD DE SEGUROS no ha pasado los tres días desde la recepción a mi bandeja de entrega proceso a dar replica automática a las excepciones de merito y se piden pruebas.



REPAROS CONCRETOS CONTRA EL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN que SE LE HACE EXIGIBLE A SU ASEGURADOR EN ACCION DIRECTA.

Es imperioso acotar que el artículo 1044 del Código de Comercio nos habla de la comunicabilidad de las excepciones en los siguientes términos:

ARTÍCULO 1044. <OPOSICIÓN Y EXCEPCIONES>. *Salvo estipulación en contrario, el asegurador podrá oponer al beneficiario las excepciones que hubiere podido alegar contra el tomador o el asegurado, en caso de ser*

Calle 35 # 83#36 local 01, Medellín, 5805690-3006160307 lordestebanpaul@hotmail.com,
RESPONSABILIDAD CIVIL, SEGUROS Y DERECHO PENAL. Accidentes de tránsito, responsabilidad civil médica, responsabilidad contractual civil y comercial, reclamación ante aseguradoras, derecho de seguros, responsabilidad estatal, derecho penal.

éstos distintos de aquél, y al asegurado las que hubiere podido alegar contra el tomador.

De lo anterior se colige que el asegurador puede oponer en defensa de su asegurado las excepciones que el mismo pudiera oponer a un tercero casi que suplantando su lugar y es que ello no es en vano pues el asegurador tiene y debe tener una función de parte cual si fuera la parte misma, de ahí que la comunicabilidad de las excepciones no sea simplemente letra muerta sobre el particular, esto quiere decir que EQUIDAD SEGUROS no puede decir que los hechos o situaciones o acciones u omisiones de asegurado no le son oponibles, pensar u obrar en tal sentido haría nugatorio la institución de la acción directa contra el asegurador.

ARTÍCULO 1133. <ACCIÓN DIRECTA CONTRA EL ASEGURADOR>. <Artículo subrogado por el artículo 87 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> *En el seguro de responsabilidad civil los damnificados tienen acción directa contra el asegurador. Para acreditar su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un solo proceso demostrar la responsabilidad del asegurado y demandar la indemnización del asegurador.*

CENSURA CONCRETA CONTRA EL HOSPITAL GENERAL Y SU ASEGURADOR.

El hospital general conocía que existía puesto que la misma IPS realiza un procedimiento u orden que era perentoria y de estricto cumplimiento, veamos:

Posteriormente el 7 de diciembre de ese mismo año, se le realiza una revisión a mi poderdante donde se le evidencia:

“conductas sensitivas del nervio mediano derecho al anular y al índice, están ausentes, las del anular, al 4 y al 5 están normales. La conducción motora del nervio mediano derecho es de latencia prolongada muy bajo amplitud y disminución de la velocidad de conducción. La conducción motora del anular derecho es normal, la EMG mostró signos de degeneración en el aductor corto del pulgar flexoradial del carpo y pronador redondo, posible denervación fáctica o retrograda a la lesión, los músculos evaluados son normales.”

En razón a lo anterior el médico tratante ordeno neurografía de nervio en antebrazo – **neurografía de nervio en mano, dicha cirugía era para practicarse de manera urgente y de carácter prioritario para evitar un perjuicio irremediable.**

El procedimiento anteriormente descrito no es autorizado por parte de la EPS Sura y tampoco practicado por parte del Hospital General de Medellín pese a que conocían el diagnóstico y la urgencia del mismo, motivo por el cual, mi mandante el 2 de febrero de 2024, interpone acción de tutela ante el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Oralidad de Caldas bajo el radicado 05129-40-89-001-2024-00121-00, el cual decide el 9 de febrero así:

Calle 35 # 83#36 local 01, Medellín, 5805690-3006160307 lordestebanpaul@hotmail.com,
RESPONSABILIDAD CIVIL, SEGUROS Y DERECHO PENAL. Accidentes de tránsito, responsabilidad civil médica, responsabilidad contractual civil y comercial, reclamación ante aseguradoras, derecho de seguros, responsabilidad estatal, derecho penal.

LA IPS no podía quedarse a esperar que la EPS en un sistema de aseguramiento esperara para autorizar un procedimiento, bien podía hacerlo y hacer los posteriores recobros, esa acción y esa inactividad es lo que efectivamente coadyuva a la producción del daño por parte de la IPS HOSPITAL GENERAL , solo que se le esta haciendo a la aseguradora de la CLINICA los reparos que bien se le podían haber hecho la IPS misma en virtud del contrato de seguro.

Es en virtud de la acción directa que se aporta entonces una demanda en contra del asegurador, en donde ha expresado la sentencia de unificación lo siguiente:

SOBRE LAS EXEPCIONES DE AUSENCIA DE COBERTURA Y EXCLUSIONES DE LA POLIZA.

La reciente **sentencia SC2879-2022, Radicación n.º 11001-31-99-003-2018-72845-01 MP LUIS ALFONSO RICO PUERTA en sentencia de unificación** sobre el tema de las exclusiones indico: La corte unifica criterios sobre si las exclusiones deben estar en la primera página de la póliza o a partir de la primera pagina de la misma, indica la corte que las exclusiones mas relevantes deben estar desde la primera página de la póliza y en caracteres destacados, de forma continua e ininterrumpida, veamos:

“Así las cosas, con base en las anteriores consideraciones la Corte unifica su posición, en el sentido de definir la adecuada interpretación de la norma sustancial bajo estudio, esto es, del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, conforme a la cual, en sintonía con las disposiciones de la Circular Jurídica Básica de la Superintendencia Financiera de Colombia, en las pólizas de seguro los **amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida....**”

Lo anterior quiere decir que las exclusiones tienen que estar desde la primera página, no indica que todas deben de estar allí, pero si indica que tienen que ir en orden descendente, claro y cronológico y con caracteres destacados para no afectar el derecho de información y claridad del consumidor financiero, veamos:

A partir de la primera página de la póliza (amparos y exclusiones) Los amparos básicos y todas las exclusiones que se estipulen deben consignarse en forma continua a partir de la primera página de la póliza. Estas deben figurar en caracteres destacados o resaltados, según los mismos lineamientos atrás señalados y, en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales en forma distinta a la prevista en este numeral».

Con el propósito señalado, obra, entre otras disposiciones, el artículo 37 del Estatuto del Consumidor (Ley 1480 de 2011), conforme al cual en los contratos de adhesión se debe informar previamente al contratante -con

Calle 35 # 83ª36 local 01, Medellín, 5805690-3006160307 lordestebanpaul@hotmail.com,
RESPONSABILIDAD CIVIL, SEGUROS Y DERECHO PENAL. Accidentes de transito,
responsabilidad civil medica, responsabilidad contractual civil y comercial, reclamacion
ante aseguradoras, derecho de seguros, responsabilidad estatal, derecho penal.

suficiencia y claridad- la existencia, efectos y alcance de las condiciones generales, que deben ser redactadas en forma clara, completa y concreta. Respecto al contrato de seguro exige expresamente que

«el asegurador hará entrega anticipada del clausulado al tomador, explicándole el contenido de la cobertura, de las exclusiones y de las garantías».

Sentencia **SC2879-2022, Radicación n.º 11001-31-99-003-2018-72845-01 MP LUIS ALFONSO RICO PUERTA en sentencia de unificación**, es por ello que en esta sentencia se indica entre las cosas que la interpretación del seguro de responsabilidad deberá de hacerse de acuerdo a su naturaleza pues la misma sentencia indica que de conformidad con los artículos 1621 y 1618 del CC toda interpretación deberá realizarse con la naturaleza del seguro.

COBERTURA POLIZA CLINICAS Y HOSPITALES

3. EXCLUSIONES EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: 3.1. I. II. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA EL HECHO DE QUE CUALQUIER ASEGURADO HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

AAU84516 AB034355 NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovación	PRODUCTO	R.C. PROFESIONAL CLINICAS	ORDEN	1
CERTIFICADO	AB032045	FORMA DE PAGO	Contado	TELEFONO	6048911919
AGENCIA	MEDELLIN	DIRECCIÓN	CALLE 3 SUR # 41-85	USUARIO	SPMEJIA

FECHA DE EXPEDICIÓN

DD	MM	AAAA	DESD E	DD	MM	AAAA	HASTA	DD	MM	AAAA	HORA	DD	MM	AAAA	HORA
27	12	2023	00:00	30	12	2023	24:00	00:00	09	06	2025	00:00	09	06	2025

DATOS GENERALES

TOMADOR HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ E.S.E. **NIT/CC** 892904648

DIRECCIÓN CARRETERA 48 # 33-102 **TEL/MOVL** 3047300000

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE EMITE RENOVACIÓN DE POLIZA PARA LA VIGENCIA DESCRITA EN CARATULA SEGÚN SOLICITUD RECIBIDA.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

TOMADOR HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN E.S.E.
NIT 89004648-7
ASEGURADO HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN E.S.E.
NIT 89004648-7
UBICACIONES CUBIERTAS CRA 48 NO. 32-102 MEDELLIN - ANTIOQUIA

INTERÉS ASEGURABLE
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA IMPUTABLE AL ASEGURADO, POR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRA PATRIMONIALES CAUSADOS POR TODO HECHO O ACTO U OMISIÓN CULPOSA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O DENTRO DEL PERIODO DE RETROACTIVIDAD QUE FUERE OTORGADO, QUE HAYA CAUSADO DAÑO A LA SALUD DE LAS PERSONAS, QUE SE RECLAME DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE LA POLIZA, O DENTRO DEL PERIODO DE PRORROGA PARA DENUNCIAR DE RECLAMOS, SI ESTE APLICA, A CONSECUENCIA DE UN SERVICIO MEDICO, QUIRURGICO, DENTAL, ODONTOLÓGICO, DE ENFERMERIA, LABORATORIO O ASIMILADOS, PRESTADO POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO.

BASE DE LA COBERTURA
CLAIMS MADE Y SIN PERIODO EXTENDIDO DE REPORTE

ACTOS PREVIOS
NINGUNO, PREVIOS A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD CONCEDIDA, SI ESTA APLICA.

FECHA DE RETROACTIVIDAD
19 DE OCTUBRE DEL 2007

VIGENCIA DESDE : 30/12/2023 A LAS 00:00 HORAS, TIEMPO LOCAL ESTÁNDAR
HASTA : 30/12/2024 A LAS 24:00 HORAS, TIEMPO LOCAL ESTÁNDAR

LÍMITES GEOGRÁFICOS
REPÚBLICA DE COLOMBIA ÚNICAMENTE.

JURISDICCIÓN Y LEY
ESTE SEGURO SERÁ GOBERNADO E INTERPRETADO DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. TODAS LAS PARTES ACUERDAN Y ACEPTAN EL SOMETERSE A LA JURISDICCIÓN Y LEYES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

Calle 35 # 83-36 local 01, Medellín, 5805690-3006160307 lordestebanpaul@hotmail.com,
RESPONSABILIDAD CIVIL, SEGUROS Y DERECHO PENAL. Accidentes de tránsito, responsabilidad civil médica, responsabilidad contractual civil y comercial, reclamación ante aseguradoras, derecho de seguros, responsabilidad estatal, derecho penal.

CONCLUSIONES

De la anterior conclusión y del texto de la sentencia de unificación **SC2879-2022, Radicación n.º 11001-31-99-003-2018-72845-01 MP LUIS ALFONSO RICO PUERTA en sentencia de unificación**, es claro que la naturaleza de las pólizas de responsabilidad civil es la protección integral no solo del patrimonio del asegurado sino la indemnidad de las víctimas, de ahí se colige entonces que existe en el caso concreto una situación de que los contratos deberán de interpretarse conforme a su naturaleza y no podemos colegir que no existe aseguramiento toda vez que ni la exclusión ni su amparo estricto son ajenos a lo que realmente acontece en el caso concreto, los contratos de seguros conforme lo indica el artículo 1618, 1624, 1625 del CC deben de interpretarse conforme a la naturaleza del contrato y el mismo es la indemnidad su caratula no ofreció exclusión alguna y la sentencia que nos ocupa nos informa que efectivamente tiene que existir un decálogo de exclusiones A PARTIR DE LA CARATULA, cosa que aquí no se dio, y al no darse es claro que

-Es claro que existe responsabilidad civil institucional de la IPS, la misma conoció el mal estado del paciente y no todo acción, se quedó paquidémica esperando que EPS SURA reaccionara sin atender el interés superior del paciente con respuestas oportunas.

-La equidad seguros está llamado a resistir en ejercicio de la acción directa y la comunicabilidad de las excepciones, incluso por la facultad eventual que pueda ejercer en una futura subrogación si es del caso.

APORTA NUEVOS MEDIOS DE PRUEBA:

Se aportan para mejor proveer EL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEL SEÑOR GUSTAVO VALENCIA, QUE SERVIRAN PARA LIQUIDAR EL LUCRO CESANTE FUTURO.

Se anuncia al despacho y a las partes, que se aporta como se ha venido aportando con los traslados automáticos de excepciones de mérito el dictamen de pérdida de capacidad laboral que honrando el principio indemnizatorio deberá de ser parte de una eventual sentencia que desde luego aportaremos su resultado aritmético.

PETICION AL DESPACHO: solicitamos el ampliamiento del término para aportar la liquidación del lucro cesante futuro.

OTRAS PRUEBAS:

-INTERROGATORIO DE PARTE: Se autorice el interrogatorio de parte al representante legal de la accionada.

-DOCUMENTAL SOLICITADA:

Se aporte al plenario el contrato celebrado entre EPS SURA Y LA CLINICA U HOSPITAL GENERAL para la prestación de servicios de salud. Artículo 167 y articulo 82 numeral 6.

CONDUCENCIA Y UTILIDAD: lo anterior para saber cual es la obligación o el roce de aseguramiento en salud entre las entidades.

Atentamente,

PAUL ESTEBAN HERNANDEZ
CC.98772193
TP.154.978 C S de la J
lordestebanpaul@hotmail.com