**INFORME PROCESOS JUDICIALES**

**Fecha Presentación del Informe**: 03/10/2023

**SGC**: 10143

**Despacho Judicial**: Segundo CIVIL DEL CIRCUITO FLORENCIA -CAQUETÁ.

**Radicado**: 2180013103002-2024-00197-00

**Demandante**: MARÍA TERESA GARCÍA, BLANCA LIGIA GARCIA DE PINEDA, GLORIA INES PINEDA GARCIA, ROBESTIER MEJIA GARCIA, ADRIANA LUCIA ORTEGA GARCIA.

**Demandado**: E.P.S SANITAS S.A.S, UROCAQ EU IPS, HOSPITAL DEPARTAMENTALMARIA INMACULADA.

**Llamados en Garantía**: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES

**Tipo de Vinculación**: LLAMADOS EN GARANTÍA

**Fecha Notificación**: 11/09/2024

**Fecha fin Término**: 09/10/2024

**Fecha Siniestro**: 01/08/2020

**Hechos**: 1. La señora Maria Teresa García se dirige a I.P.S Urocaq por presentar malestar y sangrado vaginal donde es atendida por el Dr. Elkin, quien ordena ecografía transvaginal y conforme a los resultados le diagnostica endometrio engrosado. 2. El 6 de febrero de 2020 ingresa al Hospital Departamental Maria Inmaculada, donde se le realiza legrado uterino y biopsia endometrial, su hospitalización termina el 13 de febrero de 2020. 3. En cita de control posterior con Dr. Elkin Cerchiaro se programa histerectomía. 4.El 01 de agosto de 2020, una vez obtenidos los resultados de la biopsia realizada se encuentra presencia de cáncer, por lo que se le remite a oncología en la ciudad de Neiva. 5. Al ser valorada por ginecooncología se le indica que, en la cirugía realizada con anterioridad, no se le extrajeron los ovarios e informa que la remisión a esta especialidad se tardó por lo que consideraba que existía probabilidad de que el cáncer haya realizado metástasis.

**Audiencia Prejudicial**: SI

**Pretensiones de la demanda**: Lucro cesante consolidado y futuro: $100.000.000. Daño emergente: Se solicita, pero no se cuantifica. Daño Moral: 400 SMLMV ($351.121.200 para la fecha de los hechos). Intereses moratorios. Costas y agencias en derecho.

**Liquidación objetivada de las pretensiones:** Como liquidación objetiva de perjuicios se estima la suma de $0. Teniendo en cuenta que la liquidación se encuentra subsumida en el deducible. Lo anterior con base en los siguientes fundamentos:

1. **Lucro cesante:** No se reconocerá el lucro cesante, puesto que dentro del escrito de demanda no se plantea el tiempo en el cual la señora MARIA TERESA GARCIA dejó de percibir ingresos y tampoco se encuentra dentro del material probatorio allegado que existieran secuelas que impidieran el desarrollo de actividad económica por parte de la víctima directa.
2. **Daño moral:** Se tendrá en cuenta la suma de $70.000.000, por concepto de daño moral, discriminados así: $20.000.000 para la señora MARIA TERESA GARCÍA, víctima directa, La suma de $20.000.000 para la señora BLANCA LIGIA GARCIA DE PINEDA, madre de la víctima. La suma de $10.000.000 para el señor ROBESTIER MEJIA GARCÍA, hijo de la víctima, la suma de $10.000.000 para ADRIANA LUCIA ORTEGA GARCÍA, hija de la víctima, la suma de $10.000.000 para la señora GLORIA INES PINEDA GARCÍA, hermana de la víctima. Lo anterior, de conformidad con los baremos trazados por la jurisprudencia Corte Suprema de Justicia, que se aplicarán por analogía y proporción al caso particular. Se toma como base la sentencia SC562-2020 del 27 de febrero 2020 a través de la cual se concedió valor máximo a otorgar de $60.000.000 para la victima directa y los padres, por la pérdida de ambos ojos y otras condiciones médicas para un menor. En el caso en estudio se reconoce suma inferior partiendo de la premisa que la señora María Teresa García pudo recuperarse y aparentemente ha tenido periodos libres de enfermedad oncológica según las anotaciones de seguimiento oncológico que se observan en el expediente.
3. **Daño emergente:** No se reconocerá dado que no se discriminó ninguna suma y además no se allegó ninguna prueba al proceso que diera lugar a la procedencia de esta tipología.
4. **Deducible:** Teniendo que el deducible de la póliza corresponde a 10% de la pérdida o mínimo $150.000.000 y que las pretensiones objetivas equivalen a $70.000.000, es claro que la liquidación objetiva se encuentra subsumida en el deducible, dejando el riesgo económico para la compañía en $0.

**Excepciones**: EXCEPCIONES PLANTEADAS FRENTE A LA DEMANDA: 1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA. 2.INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA E.P.S. SANITAS S.A.S y las I.P.S ADSCRITA A ELLA. 3.INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE E.P.S. SANITAS S.A., COMO CONSECUENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES QUE LE CORRESPONDEN COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. 4.IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO EMERGENTE. 5.INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL LUCRO CESANTE. 6.IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL. 7.GENÉRICA O INNOMINADA. EXCEPCIONES PLANTEADAS FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA: 1.NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA AA00195705. 2.FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA BAJO LOS PRESUPUESTOS DE LA COBERTURA CLAIMS MADE. 3.RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES No. AA195705. 4.SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS. 5.CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO. 6.EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. AA195705. 7.DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO. 8.EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA MÍNIMO $150.000.000. 9.GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

**Siniestro**: PENDIENTE DE ENVÍO.

**Póliza**: AA195705

**Vigencia Afectada**: Reclamación fuera de la vigencia. (última vigencia 27 de septiembre de 2021 al 27 de septiembre de 2022).

**Ramo**: RC SALUD

**Agencia Expide**: Bogotá calle 100.

**Placa**: N/A

**Valor Asegurado**: $4,530,000,000.00

**Deducible**: mínimo 150.000.000 O 10% del valor de la perdida.%

**Exceso**: NO$

**Contingencia**: REMOTA

**Reserva sugerida:** $42.000.000.

**Concepto del Apoderado designado para el caso**: La contingencia se califica como remota, toda vez que, la póliza RC PROFESIONAL CLÍNICAS No. AA195705, no presta cobertura temporal frente a la reclamación realizada. Lo primero que debe tomarse en consideración es que la póliza RC PROFESIONAL CLÍNICAS No. AA195705, ofrece cobertura material. Sin embargo, no ofrece cobertura temporal de conformidad con los hechos y pretensiones expuestos en el escrito de demanda. Frente a la cobertura temporal, debe señalarse que se trata de una póliza contratada bajo la modalidad claims made, con fecha de retroactividad del 01 de julio de 2006. así las cosas, los hechos que generan el reproche se producen entre el 06 de febrero de 2020 y el 01 de agosto de 2020 es decir, durante la vigencia de la póliza AA195705, la cual inicia el 30 de agosto de 2019 y finaliza el 27 de septiembre de 2022. Sin embargo, la reclamación se entiende presentada con la solicitud de audiencia de conciliación la cual fue realizada el 13 de octubre de 2022, es decir fuera de la última vigencia de la póliza no. AA195705. Frente a la cobertura material, debe señalarse, que esta póliza ampara la responsabilidad civil médica, pretensión que se le endilga a la asegurada EPS SANITAS S.A.S. Por otro lado, frente a la responsabilidad del asegurado debe advertirse que hasta este momento no existen elementos de prueba que permitan inferir la responsabilidad de la I.P.S UROCAQ EU IPS en los presuntos daños reclamados por la señora MARIA TERESA GARCÍA, pues del estudio de la historia clínica aportada como prueba del escrito de demanda es posible inferir que la asegurada y su IPS adscrita cumplieron con sus responsabilidades y brindaron un trato adecuado, diligente y oportuno a la señora GARCÍA, en tal sentido no se demuestra que haya existido una conducta negligente u omisiva por parte del personal médico que lo atendió. Máxime, cuando no existe ninguna prueba clínica que determine que a la señora María Teresa García se le detonó el cáncer como consecuencia de una mala práctica médica o de algún retraso en la prestación del servicio de salud. En todo caso, será necesario surtir el debate probatorio, específicamente escuchar los testimonios médicos que se rindan dentro del proceso, para acreditar la existencia o no de la responsabilidad deprecada. Todo lo anterior sin perjuicio del carácter contingente del proceso.

**Solicitud Autorización:** Se deben indicar los argumentos que justifican la solicitud

NOTA: Este informe se debe enviar con la proyección de la contestación de la demanda y anexos que se pretendan aportar, con una antelación no menor a 5 días hábiles previos al cumplimiento del término para contestar.

Firma:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Abogado

PANL