



## **EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES**

El contrato de seguro es uno de los tipos de contrato que se manejan en nuestra sociedad, es aquel donde una persona que posee un riesgo futuro e incierto y que no depende de su voluntad, lo traslada en cabeza de una empresa autorizada, denominada aseguradora, para que responda en el caso de ocurrir el evento que se ampara con el seguro.

El siniestro es la manifestación del riesgo, es ese acontecimiento que origina daños concretos, dando como resultado el pago de éstos por quien respaldó el riesgo, y este pago, que se llama indemnización, será recibida por el asegurado o beneficiario del seguro.

El contrato de seguro se compone de dos partes: el asegurador que es la entidad autorizada a quien se le trasladan los riesgos; el tomador, es quien traslada ese riesgo; igualmente coexisten, en algunas oportunidades, sujetos intervinientes en el contrato de seguro: el asegurado es aquel quien cohabita con el riesgo amparado, y el beneficiario es aquel quien recibe la indemnización una vez ocurrido el siniestro.

Debemos tener en cuenta que es el Estado el que vigila y regula la prestación de los servicios de salud así su prestación pueda estar en cabeza de particulares. Los amparos o coberturas en relación con determinados riesgos en salud han sido un tema de altísima discusión por la materialización permanente de los riesgos que se han contratado en las pólizas de clínicas y hospitales.

¿Para qué sirve este contrato?

Este tipo de seguros los toman las clínicas y hospitales por la responsabilidad que tienen por la prestación de servicios de salud ante sus pacientes y para

procurar la no afectación de su patrimonio una vez materializado el riesgo, y en segundo lugar para resarcir los perjuicios de las víctimas.

### ¿Qué es una cobertura?

Se entiende por cobertura las situaciones, los hechos o las circunstancias por las cuales la institución aseguradora realizará el pago como “responsable”, pues fue por estas situaciones que se le trasladó el riesgo.

### ¿Qué coberturas tiene este seguro?

En la prestación del servicio médico pueden derivarse daños provenientes de tratamientos quirúrgicos, dental o de enfermería, diagnósticos, terapéuticos, hospitalarios, entre otros, que son susceptibles de causar daños a los pacientes (beneficiarios del seguro) y en tal sentido, esos daños estarán cubiertos por la póliza que ampara los riesgos enunciados.

Hay hechos o circunstancias que no están cubiertos, éstos se denominan exclusiones y son aquellos por los que la institución aseguradora no se hará responsable, dejando entonces el riesgo y la responsabilidad en el tomador y pueden variar dependiendo de la entidad aseguradora o el tipo de empresa que tome el seguro.

### ¿Cómo son las reclamaciones?

Se conoce como reclamación la acción que tiene el asegurado o beneficiario para solicitar ante la aseguradora el pago de la indemnización una vez ocurrido el riesgo o materializado el siniestro. La solicitud debe ir acompañada de los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro y la cuantía del daño.

La aseguradora tendrá un mes para pagar la indemnización o para objetar de manera razonada la solicitud que haga el asegurado o beneficiario.

### ¿Qué vigencia tiene la póliza?

Este tipo de pólizas generalmente tienen una vigencia de un año, y puede ser renovada de manera automática si así lo acuerdan las partes del contrato, una vez decantado el estado del riesgo a amparar.

### ¿Cómo se paga el seguro por parte del tomador o asegurado?

Se denomina prima el pago que hace la entidad asegurada a la aseguradora, debe pagarse según lo indique la aseguradora, en caso de incumplimiento el contrato terminará inmediatamente.

### ¿Cómo se determina el valor de la prima?

El valor se determina de acuerdo al estado del riesgo que posea la clínica o el hospital, es decir, a mayores probabilidades de ocurrencia del siniestro, mayor será la prima que debe pagar la parte asegurada, y a menor probabilidad de ocurrencia, menor será el valor de la prima.

### ¿Qué aseguradoras manejan seguros de responsabilidad civil de clínicas y hospitales?

Las más conocidas son PREVISORA S.A., SURA, ALLIANZ, SEGUROS DEL ESTADO, MAPFRE y LIBERTY. Cada clínica u hospital podrá escoger entre estas aseguradoras para tomar sus pólizas dependiendo de sus necesidades y las coberturas que necesiten, además de los beneficios que las aseguradoras les ofrezcan.

### ¿Quién se beneficia con la adquisición de una póliza de clínica y hospitales?

Principalmente los pacientes o sus familias, porque como víctimas podrán ver resarcidos los perjuicios si ocurre el hecho futuro e incierto que genera daño en su integridad patrimonial o personal. De otra parte, la entidad de salud que contrata el seguro porque su patrimonio no se verá afectado si se materializa el siniestro.

Realizado por la estudiante: Ana María Montoya Uribe.

Revisado por el docente: León Mario Toro Cortés.