

Asociación 'El DEFENSOR del PACIENTE'  
**20º ANIVERSARIO – 20 años luchando por los derechos de los pacientes**

Distinción "Pablo Iglesias 2014" de la UGT

C/ Carlos Domingo nº 5 – 28047 Madrid

Telf./Fax.: 91 465 33 22

Telf.: 91 755 41 53

[defensorpaciente@telefonica.net](mailto:defensorpaciente@telefonica.net)

[www.negligenciasmedicas.com](http://www.negligenciasmedicas.com)

Jueves, 12 de abril de 2018

## **COMUNICADO: Un Juzgado homologa un Acuerdo Extrajudicial por el que Mapfre Caja Salud tendrá que cubrir los gastos a una asegurada intervenida de un quiste ovárico.**

El Juzgado de Primera Instancia nº 3 de Majadahonda homologa un Acuerdo extrajudicial, entre los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente' y la aseguradora Mapfre Caja Salud, por el que esta última deberá dar cobertura a la asistencia sanitaria prestada a Doña C.S. en el **Hospital Nuestra Señora del Rosario** y reembolsar la cantidad de **6.576 Euros** correspondientes a los gastos médicos y quirúrgicos generados.

Con fecha 20 de enero de 2015 Doña C. S., de 17 años de edad en aquel momento y asegurada por Mapfre Caja Salud, fue ingresada en el Hospital Nuestra Señora del Rosario, siendo **intervenida quirúrgicamente por un quiste ovárico** el 5 de febrero de 2015.

Al alta, la aseguradora comunicó que no ofrecerían cobertura a la asistencia sanitaria toda vez que en el informe de Urgencias venía reflejado que la paciente tenía antecedentes por quiste ovárico de los que no había informado previamente en el cuestionario de salud. **La paciente explicó y acreditó que esos datos que estaban reflejados en el informe de Urgencias eran erróneos y aportó informe del ginecólogo** del mismo centro hospitalario en tal sentido: *"La información que figura en el Apartado de Antecedentes del Informe de Urgencias de 20 de enero de 2015 en relación a la existencia de "quistes ováricos desde hace 2 años tratada con anovulatorios" no se corresponde con la realidad"*.

Sin embargo y a pesar de las evidencias, la aseguradora asumió como cierto el erróneo informe de urgencias y se negó a dar cobertura a la asistencia sanitaria cuyo coste ascendía a 6.576 Euros.

Tras varios intentos infructuosos de negociación extrajudicial con Mapfre Caja Salud y después de la interposición de la demanda contra la aseguradora se ha alcanzado un acuerdo homologado por el que se deberá dar cobertura a la asistencia sanitaria prestada a la afectada en el Hospital Nuestra Señora del Rosario y reembolsar la cantidad de 6.576 Euros correspondientes a los gastos médicos y quirúrgicos generados.

La defensa ha sido llevada a cabo por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente'.

DEFENSOR del PACIENTE