

GOBIERNO DE PUERTO RICO

16^{ta.} Asamblea
Legislativa

2^{da.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1236

14 de octubre de 2009

Presentado por los señores *Martínez Santiago* y *Seilhamer Rodríguez*; y la señora *Peña Ramírez*
Referido a las Comisiones de Jurídico Civil; de Salud; y de Banca, Asuntos del Consumidor y Corporaciones Públicas

LEY

Para enmendar los Artículos 41.020, 41.050, 41.080, 41.090, 41.100 y 41.110 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el “Código de Seguros de Puerto Rico”, a fin de enmendar ciertos aspectos de la responsabilidad profesional e institucional en la práctica de la medicina en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

EXPOSICION DE MOTIVOS

La salud de nuestro pueblo es la base fundamental para construir un futuro próspero para Puerto Rico. De la buena salud nace nuestra capacidad para aprender, nuestra capacidad para trabajar, y para contribuir positivamente a la sana convivencia de nuestras comunidades.

El paciente es y tiene que ser el eje principal de nuestro sistema de salud. Desafortunadamente la realidad del Puerto Rico de hoy es que tenemos un sistema de salud en crisis y sin los recursos suficientes para proveer el cuidado que merecen todos nuestros ciudadanos.

El paciente sufre cuando no puede recibir un cuidado médico de prevención, cuando no hay especialistas para su condición, cuando tiene que esperar varios días para ser operado ya que existe hacinamiento en los pasillos de nuestro principal Centro Médico de Puerto Rico. Debemos asegurarnos que el paciente tenga el derecho de obtener un servicio de salud adecuado y un trato digno.

Hoy día, Puerto Rico enfrenta una grave escasez de especialistas, causada, en parte, por la escasez de programas de residencias médicas, pero más todavía por el aumento drástico de demandas frívolas y el manejo inapropiado de los casos de impericia médica. Estudios demuestran que del 1992 al 2006 hubo un aumento en las demandas radicadas de aproximadamente 50%. Pero no se ha establecido una correlación entre el aumento de demandas con el aumento en los casos de impericia médica meritorios. Solo el 3% de las demandas son adjudicadas en sus meritos.

Varias jurisdicciones de los Estados Unidos, como por ejemplo Texas, California y West Virginia, han podido mejorar su situación superando los desacuerdos legislativos y aprobando leyes con gran impacto hacia el futuro de la salud. En Puerto Rico, desde el año 1994 ha habido varios intentos para mejorar los servicios medicoquirúrgicos, pero éstos nunca son aprobados.

Los avances en la tecnología han creado en la sociedad un sentido de infalibilidad y certeza absoluta en la medicina moderna. Hay poca tolerancia a complicaciones inherentes a los procedimientos de alta complejidad técnica, que son a su vez afectados por un número impredecible de variables del paciente mismo y de la disponibilidad de recursos altamente sofisticados en un momento crucial del procedimiento médico. Muchos hemos perdido de perspectiva que en realidad la medicina no es infalible, ni en el ejercicio de la misma siempre se logran situaciones ideales.

La frecuencia y magnitud de las demandas de impericia médica también han causado la desaparición de muchas de las compañías dispuestas a asegurar a los médicos. Actualmente, el Sindicato de Aseguradores para la Suscripción Conjunta del Seguro de Responsabilidad Profesional Médico- Hospitalaria (SIMED), es una de las pocas ofreciendo cubierta, pero solo por \$100,000 por caso y \$300,000 agregado al año. Es preciso señalar, según datos ofrecidos por SIMED, en los casos en que se emite compensación monetaria, el promedio no sobrepasa de \$60,000.

Por otro lado, el sistema de recargos que existe hoy día propuesto por la Oficina del Comisionado de Seguros y adoptado por SIMED tiende a penalizar excesivamente al médico, aún en casos de demandas frívolas. Esto ha obligado al médico a practicar medicina defensiva y limitarse en los tipos de casos que atiende.

Tanto la práctica de la profesión legal como la estructura de las compañías de seguro pueden estar adaptándose al sistema. Sin embargo, el paciente y la calidad del servicio de salud

han pasado a un segundo plano. En mérito de lo anterior, los pacientes que sufren accidentes o enfermedades graves no tienen acceso a suficientes salas de emergencia donde pueden recibir servicios especializados que tengan los médicos disponibles para asistirlos.

Como reportado en un rotativo de la Isla en diciembre del 2007, existe una escasez de médicos especialistas en las salas de emergencias del país. Estos no atienden emergencias de trauma o condiciones crónicas en ningún hospital excepto Centro Medico; ya sea porque las otras instalaciones hospitalarias del país no cuentan con la infraestructura necesaria para casos críticos o porque los riesgos que presentan este tipo de intervenciones no están adecuadamente cubiertos por las pólizas disponibles en Puerto Rico.

El resultado ha sido una inundación de pacientes a Centro Medico, creando un problema de hacinamiento, y ofreciéndoles menos opciones a los pacientes críticos de Puerto Rico. Mientras tanto, el resto de la Isla se queda desprovisto de la atención necesaria por médicos especialistas.

La Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico estima necesario y conveniente tomar acción en el área de la responsabilidad institucional y profesional en el ejercicio de la medicina, por entender que la preservación de la integridad del sistema de prestación de servicios médico-hospitalarios es de vital importancia para el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.– Se enmienda el Artículo 41.020 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de
2 1957, según enmendada, para que lea como sigue:

3 “Artículo 41.020. – Definiciones

4 A los efectos de esta Ley, los siguientes términos y frases tendrán el significado que a
5 continuación se expresa:

6 (1) Cuidado o servicio de salud — ...

7 (2) *Daños no-económicos* — *Significa daños generales no especiales de carácter*
8 *moral que son inherentes a toda lesión que sufra una persona y por los cuales*

1 *el tribunal puede estimar sin necesidad de ser probados en forma específica,*
2 *tales como los daños morales y angustias mentales.*

3 (3) [(2)] Daño por culpa o negligencia por impericia profesional
4 (*malpractice*).— Significa cualquier daño ocasionado a un paciente por error,
5 omisión, culpa o negligencia como consecuencia de, o inherentes a, servicios
6 profesionales brindados o que debieron haber sido brindados por un
7 profesional de servicios de salud o una institución de cuidado de la salud. *No*
8 *incurrirá en culpa o negligencia profesional aquél que se adhiera al estándar*
9 *de referencia (standard of care) prevaleciente en la práctica de su profesión o*
10 *especialidad, o el que meramente enfrente complicaciones no esperadas pero*
11 *inherentes a los procedimientos que esté llevando a cabo.*

12 (4) *Estándar de referencia (standard of care).*— Significa el grado de cuidado
13 *médico razonable, que practica un proveedor prudente en determinada*
14 *comunidad. Es cómo médicos igualmente calificados hubiesen manejado el*
15 *cuidado médico de un paciente bajo las mismas y similares circunstancias.*

16 (5) [(3)] Institución de cuidado de salud — ...

17 (6) [(4)] Mercado de libre competencia — ...

18 (7) *Negligencia crasa.*— Significa falta completa de cuidado, o el ejercicio de un
19 *grado tan pequeño de cuidado que justifique la creencia de que hay una*
20 *completa indiferencia con respecto al interés y bienestar de los demás. Es*
21 *aquella completa falta de cuidado que origina una presunción de indiferencia*
22 *consciente hacia las consecuencias.*

23 (8) [(5)] Plan — ...

24 (9) [(6)] Profesional de los servicios de salud — ...

25 (10) [(7)] Seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria — ...

1 (11) [(8)] Solicitante cualificado — ...

2 (12) [(9)] Sindicato — ...”

3 Artículo 2.– Se enmienda el Artículo 41.050 de la Ley Núm. 6 del 30 de diciembre de
4 1986, según enmendada, para que lea como sigue:

5 “Artículo 41.050. – Responsabilidad financiera

6 Todo profesional de servicios de salud e institución de cuidado de salud deberá
7 radicar anualmente prueba de su responsabilidad financiera...

8 ...

9 *En toda acción civil en que se reclamen daños y perjuicios por actos constitutivos de*
10 *la impericia médica hospitalaria (malpractice), el total de la compensación por daños no-*
11 *económicos que pueda recobrar la parte demandante, por todos los daños causados por la*
12 *impericia médica en el manejo del paciente por la Institución de Cuidado de Salud y/o*
13 *médico o profesional de servicios de salud demandado no podrá exceder los setenta y cinco*
14 *mil (75,000) dólares por cada uno de los médicos o profesionales de servicios de salud o la*
15 *Institución de Cuidado de Salud acumulados como demandados, excluyendo intereses, costas*
16 *y honorarios de abogados. La limitación aquí contemplada no aplicará en aquellos casos en*
17 *que se demuestre que el médico o la institución médico hospitalaria incurrió en negligencia*
18 *crasa, según éste término se define en esta Ley. En esos casos extraordinarios, en que la*
19 *limitación de la compensación pueda representar una derrota a la justicia, el Tribunal podrá*
20 *extender la misma más allá de los límites aquí establecidos. Esta determinación la hará el*
21 *Tribunal caso a caso. La referida extensión nunca será mayor que los daños que se puedan*
22 *demonstrar conforme a la valoración que de los mismos haga el Tribunal.*

23 *Disponiéndose, además, que cada codemandado en un caso de responsabilidad*
24 *médico-hospitalaria que sea encontrado por un tribunal como responsable de los daños*
25 *responderá únicamente por aquella proporción de los daños causados atribuibles*

1 *directamente al codemandado y no será responsable en forma solidaria con el resto de los*
2 *codemandados. Cuando por su propia naturaleza sea indivisible la obligación de*
3 *indemnizar, la misma se presumirá dividida en partes iguales entre tantas partes o*
4 *demandados haya reputándose deudas distintas unas de otras.*

5 Todo profesional de servicios de salud e institución de cuidado de salud deberá
6 demostrar su responsabilidad financiera para el año fiscal en que ejercerá sus funciones en
7 una de las siguientes maneras:

8 (1) ...

9 (2) ...

10 (3) ...

11 (4) ...

12 (5) En aquellas situaciones en que el profesional de servicios de salud o institución
13 de cuidado de salud hayan incurrido, por error, omisión, culpa o negligencia, en
14 actos de impericia profesional, o manifiesta negligencia en el ejercicio de su
15 profesión u oficio, la Junta [**o Tribunal Examinador**] *de Licenciamiento y*
16 *Disciplina Médica de Puerto Rico* correspondiente o el Secretario de Salud,
17 según sea el caso, tomará las acciones disciplinarias específicamente provistas
18 por la ley, suspenderá o revocará la licencia o certificado de autoridad expedido a
19 favor del profesional de servicio de salud o institución de cuidado de salud.
20 *Disponiéndose que en aquellos casos en que se demuestre que el médico o la*
21 *institución médico hospitalaria incurrió en negligencia crasa, según éste término*
22 *se define en esta Ley, el propio Tribunal ordenará la revocación de la licencia o*
23 *del certificado de autoridad expedido a favor del profesional de servicio de salud*
24 *o institución de cuidado de salud.*

25 *La existencia de un acuerdo de transacción confidencial de un pleito judicial no*

1 *limitará la facultad de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica para entrar en los*
2 *méritos del caso, así como tampoco impedirá que la parte demandante pueda presentar una*
3 *querrela ante la referida Junta.*

4 *Tanto los aseguradores que operen en el mercado de libre competencia como el*
5 *Sindicato no podrán imponer recargos a una institución hospitalaria o médico profesional*
6 *hasta tanto no recaiga sobre los mismos una sentencia adversa final y firme o se logre un*
7 *acuerdo de transacción en relación a una acción civil en que se reclamen daños y perjuicios*
8 *por actos constitutivos de la impericia médica hospitalaria (malpractice).”*

9 Artículo 3.– Se enmienda el Artículo 41.080 de la Ley Núm. 6 del 30 de diciembre de
10 1986, según enmendada, para que lea como sigue:

11 “Artículo 41.080. – Demanda

12 Toda acción civil que surja de una reclamación de daños por culpa o negligencia por
13 impericia profesional médico-hospitalaria (*malpractice*) se iniciará mediante la radicación de
14 una demanda en la sala del tribunal competente. En estas acciones civiles, el tribunal [**tendrá**
15 **discreción para someter**] *someterá* la reclamación a *un panel preliminar de* arbitraje según
16 se dispone en el Artículo 41.090 de esta Ley. [**En aquellos casos en que alguna de las**
17 **partes no cuente con medios suficientes para pagar los costos del panel de arbitraje,**
18 **deberá hacerlo constar mediante moción posterior a ser notificada de que el tribunal se**
19 **propone someter la reclamación a arbitraje.]”**

20 Artículo 4.–Se enmienda el Artículo 41.090 de la Ley Núm. 6 del 30 de diciembre de
21 1986, según enmendada, para que lea como sigue:

22 “Artículo 41.090. – Panel *Preliminar* de [**Arbitraje**] *Evaluación*

23 El juez de la Sala del Tribunal de Primera Instancia ante el cual esté radicada una
24 reclamación de daños por culpa o negligencia por impericia profesional médico-hospitalaria
25 [**podrá designar**] *designará* un panel *preliminar* de [**arbitraje**] *evaluación* a los treinta (30)

1 días de radicarse la contestación a la demanda [**o en cualquier otro momento posterior**
2 **cuando lo estime conveniente]** para aligerar los procedimientos y facilitar la mejor
3 comprensión de las controversias médicas envueltas. El panel *preliminar* asesorará al
4 tribunal y ofrecerá sus hallazgos sobre los aspectos técnicos de la reclamación.
5 [**Disponiéndose, que el tribunal, antes de designar dicho panel de arbitraje, deberá**
6 **tomar en consideración, pero sin limitarse a éstos, factores tales como la especialidad**
7 **técnica del litigio, los intereses de las partes, el tiempo transcurrido desde el inicio del**
8 **pleito y el estado del calendario de su Sala.]**

9 (1) El panel *preliminar* de *evaluación* [**arbitraje tendrá funciones similares a las de**
10 **un Comisionado Especial bajo la Regla 41 de las Reglas de Procedimiento Civil de 1979,**
11 **y]** estará compuesto por tres (3) miembros seleccionados a la entera discreción del juez de la
12 sala ante el cual esté pendiente la reclamación. El panel *preliminar* deberá estar integrado por
13 un (1) abogado, quien será su presidente, y *dos* (2) *profesionales* [**un profesional**] de
14 servicios de salud *de la especialidad relacionada a la reclamación presentada y debidamente*
15 *certificados en su práctica en Puerto Rico o Estados Unidos* [**o representante de una**
16 **institución de cuidado de salud, el cual no deberá**], *los cuales no deberán* tener interés
17 directo o indirecto en el caso [, y **un representante del interés público. Este último**
18 **miembro no podrá ser abogado, profesional de cuidado de salud ni persona**
19 **representativa de una institución de cuidado de salud].**

20 (2) [**El Secretario de Salud de Puerto Rico**] *La Junta de Licenciamiento y*
21 *Disciplina Médica de Puerto Rico* y el Colegio de Abogados de Puerto Rico someterán al
22 Juez Presidente del Tribunal Supremo de Puerto Rico, dentro de los treinta (30) días
23 siguientes a la fecha de aprobación de esta ley y dentro de los noventa (90) días siguientes a
24 la terminación de cada año natural, una lista de posibles candidatos para integrar los referidos
25 paneles *preliminares* de [**arbitraje**] *evaluación*. El Juez Presidente del Tribunal Supremo

1 podrá circular las listas, con las adiciones y omisiones que considere necesarias, a las salas
2 correspondientes del Tribunal de Primera Instancia para la acción que éstas estimen
3 pertinente dentro de su discreción.

4 (a) El tribunal **[discrecionalmente]** fijará una dieta a cada panelista. El
5 importe total de la dieta, al igual que los gastos en que incurra el panel
6 *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación* al conducir las *reuniones o vistas*,
7 será sufragado por la parte contra la cual se dicte la sentencia en forma
8 proporcional al número de personas que incluya dicha parte en el pleito.
9 **[El tribunal tendrá discreción para relevar total o parcialmente a**
10 **cualquiera de las personas de la parte contra la cual se haya dictado**
11 **sentencia del pago proporcional de la dieta si se demuestra que los**
12 **recursos económicos de dicha persona no le permitirán efectuar el**
13 **pago, en cuyo caso la parte aportará aquella cantidad que determine**
14 **el tribunal y el remanente será sufragado a prorrata entre las demás**
15 **personas de la parte contra la cual se dicte la sentencia.]**

16 (b) El importe de la dieta y los gastos en que incurra el panel *preliminar* de
17 **[arbitraje]** *evaluación* se incluirán como parte de las costas del pleito.
18 Cuando la parte responsable de las costas que por estos conceptos se le
19 impongan rehúse, sin justa causa, cumplir con la orden para el pago de las
20 mismas, el tribunal podrá imponer sanciones, de conformidad a la Regla
21 34.2 de las Reglas de Procedimiento Civil de 1979.

22 (3) La no comparecencia de cualquiera de las partes, sus testigos o abogados que
23 ocasione la suspensión de cualquier reunión debidamente notificada, salvo en caso de aviso
24 previo de no comparecer por causa justificada y notificada diligentemente, conllevará el pago,
25 por la parte que ocasione la suspensión, de la dieta fijada para los miembros del panel

1 *preliminar de evaluación.*

2 (4) Cualquiera de las partes podrá objetar la designación de un miembro del panel
3 *preliminar de [arbitraje] evaluación* luego de mostrar causa justificada para ello, pudiendo el
4 tribunal sustituirlo a su discreción.

5 (5) **[La Regla 41 de las Reglas de Procedimiento Civil de 1979, regirá en todo lo**
6 **aplicable respecto del nombramiento, encomienda, poderes y funciones de los paneles**
7 **preliminares de arbitraje a que se refiere esta Ley.]** *Las partes podrán presentar para la*
8 *consideración del panel preliminar de evaluación toda la evidencia documental que estimen*
9 *pertinente. Disponiéndose que en todo caso la parte demandante someterá a la*
10 *consideración del panel preliminar copia de un informe pericial que sostenga las alegaciones*
11 *de su demanda, identificando la negligencia imputada al médico o a la institución medico-*
12 *hospitalaria demandada. Deberá contener además, en forma precisa y clara, en qué consiste*
13 *el acto de impericia o la conducta negligente por la cual se reclama.*

14 (6) Antes de que comience a reunirse el panel *preliminar de [arbitraje] evaluación,*
15 los miembros del mismo prestarán juramento ante el juez que preside la sala, haciendo
16 constar los miembros que **[oirán]** *evaluarán* la prueba presentada y emitirá una
17 recomendación e informe justo y equitativo. Una vez juramentados, quedarán facultados para
18 tomar declaraciones juradas. Los miembros del panel *preliminar de [arbitraje] evaluación*
19 tendrán inmunidad respecto a sus expresiones y recomendaciones mientras actúen dentro de
20 su capacidad oficial como tales.

21 (7) El panel *preliminar de [arbitraje efectuará] evaluación podrá efectuar*
22 *reuniones, de las cuales* fijará la hora de las mismas y notificará a las partes. Podrá, además,
23 suspender o posponer sus reuniones y ejercerá todos los poderes necesarios para conducir las
24 mismas. **[El tribunal donde se haya radicado la acción de daños por culpa o negligencia**
25 **por impericia profesional médico-hospitalaria, a petición de parte, tendrá discreción**

1 **para ordenar al panel de arbitraje que proceda sin dilación con las reuniones.]**

2 (8) El panel *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación* llevará una minuta exacta y concisa
3 de los procedimientos de sus reuniones y un récord **[taquigráfico o en cintas**
4 **magnetofónicas]** de las mismas, *ya sea por grabación digital, cinta magnetofónica o*
5 *videomagnetofónica, taquigrafía o estenotipia.*

6 (9) **[El]** *En caso de que el panel preliminar de evaluación requiera la*
7 *comparecencia de testigos, el testimonio de éstos [los testigos] será bajo juramento. [Las]*
8 *En estos casos, las partes tendrán derecho a [presentar evidencia y a]* **contra-interrogar**
9 **testigos.**

10 (10) El panel *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación* podrá celebrar reuniones y rendir
11 su informe con recomendaciones cuando una parte debidamente notificada no haya
12 comparecido **[a las reuniones en tres (3) ocasiones consecutivas]** *sin estar debidamente*
13 *excusada, o no haya sometido para la consideración del panel preliminar el informe pericial*
14 *dispuesto en el inciso (5) de este Artículo dentro de un término de sesenta (60) días de*
15 *haberle sido requerido por dicho panel preliminar.*

16 (11) El panel *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación* podrá ordenar la comparecencia
17 de testigos, la presentación de prueba documental y cualquier otra evidencia necesaria. Las
18 citaciones se expedirán por el tribunal, a petición **[de parte o]** del panel *preliminar* de
19 **[arbitraje]** *evaluación*, y se notificarán y harán cumplir como se dispone en la Regla 40 de
20 las Reglas de Procedimiento Civil de 1979.

21 (12) Las reuniones se celebrarán con la presencia de todos los miembros del panel
22 *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación.*

23 (13) Los procedimientos ante el panel *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación*
24 comenzarán dentro de los diez (10) días siguientes a su juramentación. El tribunal, a solicitud
25 del panel *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación* y por causa justificada, podrá prorrogar dicho

1 término hasta un máximo de treinta (30) días adicionales.

2 (a) El panel *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación* emitirá un informe por
3 mayoría en el término que establezca el tribunal, que no excederá de
4 sesenta (60) días a partir de la fecha de su última reunión para recibir
5 evidencia. Dicho informe contendrá sus hallazgos **[sobre hechos**
6 **probados]**, una exposición de lo que el panel *preliminar* de **[arbitraje]**
7 *evaluación* estima que es el derecho aplicable y sus recomendaciones, las
8 cuales estarán debidamente fundamentadas.

9 (b) El informe será firmado por todos los miembros del panel *preliminar* de
10 **[arbitraje]** *evaluación*, pero cualquiera de sus miembros podrá emitir por
11 escrito una opinión disidente o concurrente exponiendo las razones para la
12 misma.

13 (c) El informe del panel *preliminar* de **[arbitraje]** *evaluación* se someterá
14 ante el juez que presida la sala y tendrá los efectos que dicho juez le
15 atribuya en el ejercicio de su discreción.”

16 Artículo 5.–Se enmienda el Artículo 41.100 de la Ley Núm. 6 del 30 de diciembre de
17 1986, según enmendada, para que lea como sigue:

18 “Artículo 41.100. – **[Sentencias]** *Resoluciones y sentencias; pagos a plazos*

19 (a) *Toda resolución o sentencia que emita un tribunal, que disponga finalmente de*
20 *una acción civil en que se reclamen daños y perjuicios por actos constitutivos de la impericia*
21 *médica hospitalaria (malpractice), será notificada a la Junta de Licenciamiento y Disciplina*
22 *Médica de Puerto Rico, a fin de que tome la acción que entienda pertinente.*

23 (b) En las sentencias sobre acciones civiles por culpa o negligencia por impericia
24 profesional médico-hospitalaria en que se adjudique una compensación en exceso de cien mil
25 (100,000) dólares, el tribunal, previa solicitud de parte en la que se justifique la conveniencia

1 y necesidad o por estipulación, podrá ordenar o autorizar el pago a plazos de aquella cantidad
2 de la compensación adjudicada o estipulada entre las partes que exceda de los cien mil
3 (100,000) dólares, mediante resolución al efecto.

4 A los fines de esta autorización u orden el tribunal considerará la capacidad
5 económica y solvencia actual y futura de las partes, el aumento en el costo de la vida, los
6 recursos que para su sustento y otras necesidades que requiera la parte a favor de la cual se
7 dicta sentencia y cualesquiera otras que sean necesarias para asegurar el pago de la
8 compensación adjudicada dentro de los plazos y demás condiciones que se establezcan. En
9 su resolución el tribunal deberá disponer las fechas y los términos y condiciones de tal pago a
10 plazos, incluyendo el interés que se ha de pagar, el pago de los gastos del pleito, la
11 conveniencia de requerir la prestación de una fianza en garantía y otros aspectos que en su
12 criterio sean razonables y necesarios establecer.

13 (c) En aquellos casos en que el monto de la sentencia exceda el total del riesgo
14 cubierto por una póliza de impericia médico-hospitalaria, el tribunal podrá autorizar el pago a
15 plazos de esa parte de la sentencia que le corresponde al profesional o institución de cuidado
16 del asegurado.

17 (d) En ningún caso, los plazos para el pago de la compensación fijada podrán exceder
18 el término de ocho años.

19 (e) Cuando no se pague algún plazo de la compensación adjudicada, la parte
20 acreedora podrá solicitar al tribunal que deje sin efecto la autorización para pagar a plazos la
21 compensación, y el tribunal podrá emitir una orden requiriendo a la parte deudora para que
22 pague el total del balance adeudado en forma global.

23 (f) De fallecer un demandante a quien se le haya adjudicado una compensación, sus
24 herederos tendrán derecho a recibir el total del balance no pagado de la compensación

1 adjudicada, a menos que se convenga otra cosa entre tales herederos y el demandado obligado
2 a satisfacer el monto no pagado de la sentencia.”

3 Artículo 6.–Se enmienda el Artículo 41.110 de la Ley Núm. 6 del 30 de diciembre de
4 1986, según enmendada, para que lea como sigue:

5 “Artículo 41.110. – Límites de honorarios contingentes

6 El término “honorarios contingentes” utilizado en esta ley significa cualquier acuerdo de honorarios bajo
7 el cual la compensación se determina, en todo o en parte, con el resultado obtenido en la acción de daños por
8 culpa o negligencia por impericia profesional (*malpractice*) contra un profesional en el cuidado de la salud o una
9 institución de cuidado de la salud.

10 **[Excepto con respecto a]** *En toda acción civil en que se reclamen daños y perjuicios por actos*
11 *constitutivos de impericia médica, ya se en representación de adultos o los menores de edad e incapaces, [en*
12 **que prevalecerá el límite de honorarios contingentes dispuesto en la Sección 11 de la Ley Núm. 9 de**
13 **8 de agosto de 1974,]** los abogados no podrán pactar o cobrar honorarios contingentes **[para representar a**
14 **una persona en una acción de daños por culpa o negligencia por impericia profesional (*malpractice*)**
15 **contra un profesional en el cuidado de la salud o una institución de cuidado de la salud,]** en exceso
16 *del 25% del producto final de la sentencia, transacción, laudo de arbitraje o convenio. [de los siguientes*
17 **límites de compensación:**

18 **Compensación Honorarios**

19 **1. Los primeros \$75,000 33%**

20 **2. De \$75,001 a \$150,000 \$24,750 más 25% del exceso de \$75,000**

21 **3. \$150,001 ó más \$43,500 más el 20% del exceso de \$150,000]**

22 No obstante, el tribunal podrá autorizar el cobro de honorarios contingentes en estos casos hasta un
23 máximo de 33% del producto final de la sentencia, transacción, *laudo de arbitraje* o convenio, si el abogado así
24 lo solicita y presenta justificación para ello.

25 **[Estos límites serán de aplicabilidad transacción, laudo de arbitraje o sentencia judicial, o**
26 **de si la persona compensada es adulto no incapacitado, salvo lo dispuesto en el apartado (5) de**
27 **este Artículo.]”**

28 Artículo 7.-Si cualquier parte de esta Ley fuera declarada nula o inconstitucional,
29 todas las demás partes no declaradas nulas o inconstitucionales mantendrán su vigencia y

1 efecto.

2 Artículo 8.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación, y

3 será de aplicación a toda demanda radicada luego de la aprobación de esta Ley.