



Bogotá, D.C. 17 AGO. 2023

RADICACIÓN: 2018-00265
PROCESO: Responsabilidad Civil extracontractual
DEMANDANTE: Lucrecia del Socorro Durango Correa
DEMANDADO: Hospital Universitario Clínica San Rafael

Procede el despacho a través de la presente providencia a resolver la solicitud de adición de la sentencia de fecha 6 de febrero 2023, elevada por la parte demandada.

I. CONSIDERACIONES

Es necesario señalar que, respecto a la adición de providencias, el artículo 287 del C.G.P. contempla a su tenor que: "Cuando la sentencia omite resolver sobre cualquiera de los extremos de la litis o sobre cualquier otro punto que de conformidad con la ley debía ser objeto de pronunciamiento, deberá adicionarse por medio de sentencia complementaria, dentro de la ejecutoria, de oficio o a solicitud de parte presentada en la misma oportunidad. El juez de segunda instancia deberá complementar la sentencia del inferior siempre que la parte perjudicada con la omisión haya apelado; pero si dejó de resolver la demanda de reconvenición o la de un proceso acumulado, le devolverá el expediente para que dicte sentencia complementaria. Los autos solo podrán adicionarse de oficio dentro del término de su ejecutoria, o a solicitud de parte presentada en el mismo término. Dentro del término de ejecutoria de la providencia que resuelva sobre la complementación podrá recurrirse también la providencia principal"

I. CASO EN CONCRETO

Precisado lo anterior es menester acotar que la solicitud de adición fue elevada por el apoderado de la Previsora S.A., y la Compañía de Seguros, dentro del término de la ejecutoria de la providencia atacada, por lo que, así las cosas, habiéndose propuesto dentro de la oportunidad legal para tal fin, esta instancia procederá a revisar si la petición resulta procedente.

El apoderado de la parte pasiva, solicita se haga pronunciamiento sobre la excepción denominada "Prescripción de la acción derivada del contrato de seguro-extinción de la hipotética obligación a cargo de la Previsora S.A., por la configuración de la prescripción ordinaria".

Es pertinente señalar que el artículo 1081 del Código de Comercio, consagra la prescripción ordinaria y la extraordinaria de las acciones derivadas del "contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen", así: "La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener



conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes".

Ahora bien, el canon 1131 de la citada Codificación, regula el tema de la configuración del siniestro en el seguro de responsabilidad civil, señalando que en este tipo de seguro "se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial". (Lo subrayado por el Despacho).

De acuerdo a los preceptos citados, es preciso dilucidar si en el presente asunto, la prescripción que se debe aplicar es la ordinaria o la extraordinaria, para así determinar si resulta procedente la declaración o no de esta figura.

Atendiendo lo dicho, es viable señalar que el lapso que debe tenerse en cuenta para el conteo del acaecimiento de la prescripción en este tipo de eventos, es el de 5 años; por cuanto se trata de un llamamiento que se hace por el asegurado para la reparación a la víctima, pues es ésta la que requiere la reparación de los daños que le fueron causados. Sobre este tópico la jurisprudencia, ha dispuesto lo siguiente:

"En este orden de ideas, no se desconoce que, prima facie, se pudiera pensar que la prescripción aplicable fuera la ordinaria, como quiera que se traduce en la regla general; sin embargo, una más detenida y decantada lectura de las normas en cuestión, conduce a un resultado diverso, es que si bien el artículo 1131 del Código de Comercio no exceptuó la aplicación del artículo 1081 de la misma obra, que se mantiene como la regla fundante en materia de prescripción extintiva de los derechos y acciones derivados del contrato de seguro o de las normas que lo disciplinan, sí consagró una excepción a ese sistema, la cual es aplicable solamente al seguro de daños –en particular al seguro de responsabilidad civil- y que consiste en que a la acción directa de la víctima contra el asegurador, autorizada expresamente por la Ley 45 de 1990, es aplicable únicamente la prescripción extraordinaria contemplada en la segunda de las disposiciones aquí mencionadas, estereotipada por ser objetiva; que corre en frente de "toda clase de personas", vale decir, capaces e incapaces, y cuyo término es de cinco años, que se contarán, según el caso, desde la ocurrencia misma del siniestro, o sea, desde la fecha en que acaeció el hecho externo imputable al asegurado –detonante del aludido débito de responsabilidad-. ... Por consiguiente, resulta meridiano que aun cuando los cánones 1081 y 1131 del Código de Comercio deben interpretarse conjunta y articuladamente, según se evidenció, tampoco es menos cierto que el segundo de ellos, al fijar como único percutor de la prescripción de la acción directa de la víctima en un seguro de responsabilidad, la ocurrencia misma del siniestro, pudiendo haber tomado otra senda o camino, optó por la prescripción extraordinaria que, por contar con un término más amplio -cinco años-, parece estar más en consonancia con el principio bienhechor fundante de dicha acción que, como señaló en breve, no es otro que la efectiva y real protección tutelar del damnificado a raíz del advenimiento del hecho perjudicial perpetrado por el asegurado, frente al asegurador, propósito



3
REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Expediente: 11001-31-03-002-2018-00265-00

legislativo que, de entenderse que la prescripción aplicable fuera la ordinaria de dos años, por la brevedad del término, en compañía de otras vicisitudes, podría verse más comprometido, en contravía de su genuina y plausible teología¹ (Negrillas añadidas).

Por otra parte la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro igualmente es susceptible de interrumpirse natural o civilmente conforme las reglas generales esto es, la primera por reconocer el deudor la obligación y la segunda por la demanda judicial (art. 2539 C. C.), sin embargo para que esta última forma de interrupción se produzca es necesario que el auto admisorio o el mandamiento de pago, según el caso, se notifique al demandado en el término perentorio que consagra el legislador en el artículo 94 del C.G.P., de igual modo, la misma una vez configurada puede ser renunciada por la persona a quien beneficia de acuerdo con lo establecido en el art. 2514 de la misma codificación.

De acuerdo a las piezas procesales remitidas se tiene que, entre la Previsora S.A. y el Hospital Universitario Clínica San Rafael, se constituyó la póliza No. 1111253 de fecha 9 de septiembre de 2015, bajo la modalidad de "CLAIMS MADE", con vigencia retroactiva del 1 de junio de 2007. Asimismo, la Caja de Compensación Familiar Compensar, suscribió póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 022280226/0 con la sociedad Allianz Seguros S.A. con cobertura del 1 de junio de 2018 al 31 de mayo de 2019, bajo la modalidad "CLAIMS MADE", y vigencia retroactiva al 30 de noviembre de 2016.

Ahora bien, respecto de la cobertura y vigencia de las pólizas descritas, cabe señalar lo dispuesto en el art. 4° de la Ley 389 de 1997², al tenor del cual se lee lo siguiente: "ARTÍCULO 4. En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.

Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años.

PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional, por razones de interés general, podrá extender lo dispuesto en el presente artículo a otros ramos de seguros que así lo ameriten". (lo subrayado por el Despacho).

Aclarado lo anterior, y de acuerdo a la jurisprudencia mencionada, resulta palmario que la prescripción concerniente al contrato de seguro aplicable al presente evento

¹ Sentencia de 29 de junio de 2007 de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo

² Por medio del cual se modifica el art. 1037 y 1038 del Cód. de Comercio.



es la extraordinaria, es decir de 5 años; de modo, que al haberse enterado los aquí demandados Compensar Eps y el Hospital Universitario Clínica San Rafael, por medio de la citación a la conciliación extrajudicial celebrada el **6 de mayo de 2016**, es desde esta fecha en donde empieza a contabilizar el término de prescripción frente al asegurado. Por lo que, una vez presentada el 5 de junio de 2018, y habiéndose admitido la demanda el 13 de febrero de 2019, donde los demandados fueron notificados el 12 de abril de 2019 y estando dentro del término, realizaron llamamiento de garantía a las aseguradoras ALLIANZ SEGUROS S.A. y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, los cuales se hicieron parte, y mediante auto de fecha 23 de octubre de 2019 se les reconoció personería a los abogados, respetivamente.

Por lo, que claramente, se observa que, desde que las beneficiarias de las pólizas, tuvieron conocimiento fue en el día de la conciliación esto es, el 6 de mayo de 2016, el cual fenece hasta el 6 de mayo de 2021, y desde el conocimiento del caso a la presentación de la demanda, esto es, 5 de junio de 2018, habían transcurrido dos (2) años y un mes, por lo que restaban 2 años y 11 meses para el vencimiento del término de prescripción, el cual se insiste es de 5 años, por lo tanto, la prescripción aún no se ha configurado, debido a que operó el fenómeno de la interrupción de la misma (art. 90 C.G.P.). Pues, la demanda se interpuso el 5 de junio de 2018, admitiéndose la demanda el 13 de febrero de 2019 y el llamamiento en garantía se presentó respecto de Allianz Seguros S.A., el 15 de mayo del 2019 y el llamamiento frente a la Previsora Compañía de Seguros, el 20 de mayo del mismo año, todo dentro del año, que consagra la norma en cita.

Por lo expuesto, la excepción propuesta por los llamados en garantía, esta llamado al fracaso.

De igual manera, se solicita se aclare la condena realizada a las compañías de seguros Allianz Seguros S.A. y la Previsora, en donde, el Despacho encuentra que le asiste razón al recurrente, por lo tanto, se adiciona el numeral 2° de la Sentencia de fecha 6 de febrero de 2023, en el sentido de indicar:

Que la condena allí impuesta a favor de la demandante, para efectos del pago a cargo de ALLIANZ SEGUROS S.A. y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, le corresponderá el 50% a cada una.

Finalmente, sobre el numeral 3° de la solicitud de adición de la sentencia, respecto de la tasación excesiva de perjuicios morales, en donde se condenó a las aseguradoras a la suma de \$116.000.000 m/cte, equivalente 100 SMLMV, en razón a los criterios que allí se expusieron. Por lo cual, se recuerda que el daño moral “es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece...” CSJ, SALA DE CASACIÓN CIVIL, sentencia de 5 de mayo de 1999, exp. 4978, M.P. Jorge Antonio Castillo Rúgeles.



Además, la cuantificación de este tipo de perjuicios se deja al prudente juicio del fallador, en atención a las particularidades del caso, vinculadas con la magnitud del impacto que el daño tiene en la esfera íntima de la persona (Sala Civil Corte Suprema de Justicia sentencia de 18 de septiembre de 2009).

Por tanto, el apoderado de la Previsora S.A. Compañía de Seguros, en su solicitud de adición refiere, que este Despacho no resolvió lo concerniente, a la existencia de un sub límite de valor asegurado para la indemnización de daños morales, en razón a que en la póliza de seguros No. 1011253 determinó el límite de Responsabilidad, el cual cubre al 50% de la suma asegurada y no podrá ser superior a \$50.000.000 por vigencia.

De lo anterior, encuentra el Despacho, que las excepciones fueron resueltas de manera conjunta tal como se expresó en la mencionada sentencia, y se indicó que los valores objeto de la condena, se encuentran dentro de los límites de la cobertura de la póliza. Adicionalmente, revisada nuevamente póliza de seguro No. 1011253, se advierte, que no le asiste razón al apoderado de la pasiva, comoquiera que, de la literalidad de la caratula de la póliza, no se desprende los límites establecidos por el apoderado.

Finalmente, revisado el numeral tercero de la sentencia, encuentra que, por error involuntario, se condenó a la parte demandante, cuando en realidad, corresponde condenar en costas a la parte vencida, esto es, a los demandados, por lo que dará lugar a corregir el citado numeral.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

1. Conforme lo expuesto en el parte motiva de esta sentencia complementaria, **ADICIONAR** la sentencia proferida por este despacho en el radicado de la referencia el día 6 de febrero de 2023, de la siguiente manera:

PRIMERO: DECLARAR no probadas las excepciones de mérito propuestas por los demandados y llamados en garantía.

SEGUNDO: DECLARAR civilmente a los demandados **COMPENSAR EPS, HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL IPS y LINA SOLEDAD GARZÓN PULIDO** de los perjuicios causados a la demandante **LUCRECIA DEL SOCORRO DURANGO CORREA** con concepto de daño moral y daño a la vida en relación, conforme lo dispuesto en la presente audiencia.

TERCERO: CONDENAR a **ALLIANZ SEGUROS S.A. y LA PREVISORA S.A. COMAÑIA DE SEGUROS** al pago de los perjuicios ocasionados por sus asegurados **COMPENSAR EPS y HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN**



RAFAEL IPS a la demandante **LUCRECIA DEL SOCORRO DURANDO CORREA**, con ocasión de la relación contractual derivada de los contratos de seguros **022280226/0** y **1011253**, por las siguientes sumas de dinero:

Por concepto de daño moral, la suma de **CIENTO DIECISÉIS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$116.000.000.00 m/cte)** a favor de la demandante **LUCRECIA DEL SOCORRO DURANDO CORREA**. Correspondiente al 50% a cada una de las aseguradoras.

Por concepto de daño a la vida en relación, la suma de **CIENTO DIECISÉIS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$116.000.000.00 m/cte)** a favor de la demandante **LUCRECIA DEL SOCORRO DURANDO CORREA**. Correspondiente al 50% a cada una de las aseguradoras.

CUARTO: CONDENAR en costas a la parte demandada. Por secretaría practíquese la liquidación de costas, incluyendo como agencias en derecho la suma total de \$6.960.000.00 m/cte. En los términos de numeral 1° del artículo 365 del Código General del Proceso, en concordancia con el artículo 5°, numeral 1° inciso 2 literal a) del Acuerdo PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016.

QUINTO: Ejecutoriada la presente providencia, una vez en firme la liquidación de costas procesales, por secretaría, **ARCHIVAR** el expediente.

2. En firme la presente providencia se procederá con el trámite de la apelación presentada por la parte demandada.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE


ÓSCAR GABRIEL CELY FONSECA
Juez

DF

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
NOTIFICACIÓN POR ESTADO
LA ANTERIOR PROVIDENCIA SE NOTIFICA POR ESTADO
086 18 AGO. 2023
N° De Hoy A LAS 8:00 a.m.
LUIS FERNANDO MARTINEZ GOMEZ SECRETARIO