

JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá DC, veintiuno (21) de octubre de dos mil veintidós (2022)

Expediente: 2021- 00135

Procede el Despacho a decidir el recurso de reposición formulado por el apoderado de la demandada Compañía Mundial de Seguros SA (PDF 13), contra el auto calendado el 8 de abril de los corrientes (PDF 10), mediante el cual se libró mandamiento de pago acumulado.

ANTECEDENTES

Amparándose en el inciso 2° del artículo 430 del Código General del Proceso, el censor aduce que las facturas base de ejecución no bastan por sí mismas para provocar la orden de pago que se ataca, pues se trata de títulos complejos que deben acompañarse de todos los demás documentos que consagra el artículo 26 del Decreto 056 de 2015 y el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, pues no se trata de cartulares suficientes para el ejercicio de la acción cambiaria, sino de uno de los anexos de la reclamación que debe presentar el prestador de servicios de salud al asegurador encargado del pago, dada la afectación del SOAT, acorde con lo previsto en el numeral 4° del artículo 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Ley 663 de 1993.

Además, aduce que comoquiera que la obligación del pago surge en virtud de un contrato de seguro, dentro del cual la factura es apenas un anexo del paquete que representa la reclamación por cada servicio prestado, en virtud del artículo 38 del Decreto 056 de 2015, está facultado el asegurador para objetar la reclamación, por diversas causas, facultad de la que hizo uso la sociedad recurrente y a pesar de ello, la ejecutante procedió a ejecutar las facturas sin atender tales objeciones.

iii. Que la ejecutante olvidó mencionar al Despacho que algunas de las facturas que componen la ejecución acumulada ya fueron pagadas, circunstancia que impedía la orden de pago en los términos de la providencia censurada.

iv. Que algunas de las facturas que hacen parte de la ejecución acumulada, no fueron presentadas por la ejecutante al asegurador demandado, esto es, le privó de la oportunidad para el ejercicio de la respectiva objeción y aún así procedió al cobro judicial. Y,

v. Que respecto de la mayoría de las facturas presentadas en ejecución, la compañía aseguradora demandada, con base en la legislación aplicable, presentó objeciones expresando oportunamente las razones por las que considera que no hay obligación a su cargo total o parcialmente.

Surtido el traslado de conformidad con el parágrafo del artículo 9° de la Ley 2213 (PDF 15), la apoderada de la sociedad ejecutante aprovechó la oportunidad para indicar las razones que a su vez la llevan a considerar que debe mantenerse la orden de apremio (PDF 16).

Precisó que si bien cada una de las facturas base de la acumulación no cuenta con el sello de recibido por parte la compañía aseguradora demandada, el recibido lo contiene el anexo de cuenta de cobro en donde se enuncia cada factura, circunstancia que juzga de suficiente para que surja la obligación a cargo de la compañía ejecutada.

Asimismo, afirmó que las glosas u objeciones sobre cada factura obedece a trámites administrativos que adelanta el encargado del pago para comprobar la cantidad y efectividad de la prestación del servicio.

Citó el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 para señalar que presentó ante la Compañía Mundial de Seguros, los soportes de prestación de los servicios de salud reclamados y que, en todo caso, dicha exigencia legal solo es necesaria para la reclamación ante el encargado del pago, la aseguradora, pero no es necesaria para el cobro judicial.

Que aportar todos los soportes de ley, como sugiere el recurrente (epicrisis, autorizaciones, resumen de atención, descripción quirúrgica, fórmula médica, ordinograma, recibido del usuario, etc.) es imponer cargas innecesarias que obstaculizarían en acceso a la administración de justicia por tratarse de obligaciones contenidas en título valor autónomo del negocio jurídico subyacente.

Indicó que es cierto lo de los pagos aducidos en el recurso por valor de \$49.911.482,00, pero que no se tiene certeza a qué facturas se deben imputar esos recursos, por lo que debe hacerse la respectiva revisión.

CONSIDERACIONES:

1.- El Decreto 056 de 2015, emitido por el Gobierno Nacional de la época para establecer las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, entre otros, ordena en el artículo 26 que:

“para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos:

(...)

2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:

2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.

2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.

(...)

4. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto.

5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”

A su vez, el artículo 33 del mismo decreto establece:

“La factura o documento equivalente, presentada por los Prestadores de Servicios de Salud, debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes.”

En igual sentido, artículo 95, numeral 4° de la Ley 663 de 1993, indica que:

“Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras.

Una vez se entregue la reclamación, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio (...)” subrayas fuera de texto

2.- Sobre el particular observa el Despacho, que las facturas base de la ejecución acumulada, por recaer en la prestación de servicios de salud, por disposición legal, deben estar acompañadas de toda aquella documentación que dé cuenta de la prestación efectiva de los servicios, tecnologías y demás insumos que se hayan brindado a las víctimas de accidente de tránsito y cuyo servicio médico se carga a la póliza SOAT previamente expedida por las compañías aseguradoras.

En el caso de marras, se tiene entonces que cada una de las facturas base de la acumulación se asemejan a un título complejo, en la medida en que por sí mismas no bastan para el ejercicio del derecho que allí se incorpora, sino que para ese efecto es menester conocer toda aquella documentación que acredite que, sin duda alguna, los conceptos y servicios referidos en cada una, obedecen a servicios efectiva y debidamente prestados.

Ahora, es cierto que la normatividad citada con anterioridad no hace alusión a que el cobro ejecutivo por vía judicial deba ir acompañado de dicha documentación, empero, si la misma debe hacer parte de la reclamación directa al responsable del pago, la aseguradora en este caso, con mayor razón debe concluirse que la misma debe presentarse ante la autoridad judicial respectiva, máxime si se tiene en cuenta que ésta está en capacidad de dictar medidas cautelares con base en los títulos que se presentan para su ejecución, y para ello se requerirá contar con todos los elementos

necesarios que legitimen al ejecutante para el ejercicio de la acción que enfila.

Decir que la presentación de esa documentación ante el encargado del pago, para el caso la aseguradora, solo procede en la instancia o etapa previa al cobro por vía judicial, sin reparar en ese trámite previo, equivaldría a decir que el prestador del servicio de salud podría saltarse la obligación de soportar en debida forma la prestación de los servicios de salud (e inclusive no prestar tales servicios), y así emitir una factura en la que se consignen diversos bienes y servicios presuntamente entregados o prestados y pasar directamente al cobro judicial, sin necesidad de reclamación directa, bajo la inusitada consideración que solo basta la factura contentiva de los supuestos servicios prestados para que tenga lugar el pago, sin mayores miramientos a la abultada reglamentación que del seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT establece la legislación nacional.

En otras palabras, aceptar la tesis expuesta por la sociedad ejecutante, patrocinaría la práctica tendiente a la emisión de facturas de esta naturaleza sin el lleno de los requisitos legales, emergiendo como excusa que para el cobro judicial es suficiente el mero título. Además, dicha práctica contraría inclusive garantías de orden constitucional, en la medida que privaría al encargado del pago de la oportunidad para elevar objeciones con arreglo a la ley.

Bajo ese marco, la sociedad ejecutante, de acuerdo a la citada normatividad y a las conclusiones anotadas, debió aportar, además de las facturas respectivas, toda aquella documentación que demuestre que efectuó directamente la reclamación ante la aseguradora demandada por los conceptos contenidos en cada una de las facturas, que no hubo objeción alguna sobre el particular o que atendió oportunamente las glosas u objeciones presentadas, para procurar el cobro de los saldos que no fueron objeto de reclamo.

Para añadir a lo anterior, nótese, además, que la parte ejecutante a través de su apoderada aceptó que ha recibido pagos que ascienden a \$49.911.482,00, empero que desconoce a cuáles facturas se deben cargar esos recursos, lo que ratifica la necesidad de agotar en debida forma la fase previa de objeciones y glosas para que, finiquitada y resuelta definitivamente la fase de reclamación directa, puedan las partes ejercer las acciones judiciales que consideren pertinentes.

Por tanto, careciendo la ejecución de la documentación aludida, se abre paso satisfactoriamente el recurso de reposición en contra del auto de apremio, habida cuenta que las facturas ejecutadas carecen de la totalidad de requisitos para el cobro proveniente de la prestación de servicios de salud con cargo a la póliza SOAT emitida por la Compañía Mundial de Seguros SA, según las normas citadas.

Por lo discurrido, el Juzgado,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el mandamiento de pago proferido el 8

de abril de 2022, por las razones que anteceden. En su lugar,

SEGUNDO: NEGAR la orden de apremio.

TERCERO: ORDENAR la cancelación de las medidas cautelares decretadas y practicadas. Ofíciase.

CUARTO: DISPONER la entrega de los dineros embargados o retenidos a la compañía demandada, por cuenta de las medidas cautelares. Por secretaría elabórense las órdenes de pago correspondientes.

NOTIFÍQUESE,

Firmado electrónicamente
CLAUDIA MILDRED PINTO MARTÍNEZ
JUEZ
(2)

JUZGADO 16 CIVIL DEL CIRCUITO
DE BOGOTÁ D.C.

La providencia anterior se notifica por anotación en el
ESTADO ELECTRÓNICO No. 106
fijado el 24 de octubre de 2022 a la hora de las
8:00 A.M.

Luis German Arenas Escobar
Secretario

Car

Firmado Por:
Claudia Mildred Pinto Martinez
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 016
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **c14e38f96dbd9aa8df7db07e086379dc311c0feb836d0d6460063cd45da39f6b**

Documento generado en 21/10/2022 04:47:05 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>