

 Imprimir  Cancelar

**RADICACION CONTESTACION DEMANDA RDO 08001 31 53 005
2022 00108 00**

NOTIFICACIONES Julio Cesar Yepes Abogados
<notificaciones@jcyepesabogados.com>

Jue 30/06/2022 14:54

Para: Juzgado 05 Civil Circuito - Atlantico - Barranquilla
<ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: gerencia1@clnicasanvicente.co
<gerencia1@clnicasanvicente.co>; orherles@gmail.com
<orherles@gmail.com>; Andrés Molina <amolina@jcyepesabogados.com>; Julio
Cesar Yepes Restrepo <jcyepes@jcyepesabogados.com>

Señora

**JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE
BARRANQUILLA**

Ciudad

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA

**REF: DECLARATIVO – MAYOR CUANTÍA
DTE: CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE
S.A.S**

**DDO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE
SEGUROS S.A.**

RDO: 08001 31 53 005 2022 00108 00

Señora
**JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO
BARRANQUILLA – ATLANTICO**

REF.: CONTESTACIÓN DEMANDA
TIPO DE PROCESO: DECLARATIVO – MAYOR CUANTÍA
DEMANDANTE: CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S
DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
RADICADO: 08001315300520220010800

JULIO CÉSAR YEPES RESTREPO, en calidad de apoderado de la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, según certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Medellín adjunto, y estando dentro del término de traslado procedo a dar respuesta a la demanda en los siguientes términos:

1. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

PRIMERO. NO ES CIERTO, en este numeral se incluyen varios hechos, por lo tanto, me pronuncio de manera separada frente a cada uno de ellos:

-**ES CIERTO** que la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S está identificada con NIT: 802.000.774-1 y se encuentra ubicada en la ciudad de Barranquilla.

-**NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA** que la parte demandante se encuentre habilitada por la entidad competente para prestar servicios de salud de mediana y alta complejidad y con servicios de atención en urgencias 24 horas, dicha afirmación, deberá ser acreditada suficientemente por la parte actora.

SEGUNDO. NO ES CIERTO, en este numeral se incluyen varios hechos, por lo tanto, me pronuncio de manera separada frente a cada uno de ellos:

-**ES CIERTO** que por expresa disposición legal (Artículo 195 ley 663 de 1993) se les obliga a las IPS a prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria a las personas que sean víctimas de accidentes de tránsito.

-**NO ES CIERTO** que la Ley obligue a las compañías aseguradoras que hubieren expedido la póliza SOAT que ampara al vehículo causante de las lesiones a víctimas de accidentes de tránsito, a pagar los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, causados con ocasión de la

atención prestada a víctimas o lesionados en accidentes de tránsito, por las siguientes razones:

- a)** El Decreto 663 de 1993 en su artículo 195 numeral 4 establece el trámite que debe llevar a cabo la entidad que prestó la atención médica a víctimas de accidentes de tránsito amparadas por el SOAT, indicando que la entidad correspondiente, debe presentar una reclamación ante la aseguradora, acompañada de las pruebas que permitan acreditar el accidente, los daños corporales, la atención médica brindada y la cuantía pretendida. Lo cual es reiterado en el Decreto 056 del 2015, compilado en el Decreto 780 del 2016.
- b)** Adicionalmente, de conformidad con el inciso cuarto del artículo 38 del Decreto 056 de 2015 y el artículo 1080 del Código de Comercio, el asegurador estará obligado a efectuar el pago dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite tanto siniestro como cuantía tal y como lo ordena el artículo 1077 de la misma norma citada.

Para que mi representada esté obligada a realizar el pago pretendido por la demandante, esta deberá acreditar i) que las lesiones de la víctima son derivadas de un accidente de tránsito en donde resultó involucrado un vehículo asegurado, ii) que la póliza de este se encontraba vigente para la fecha de los hechos, iii) que el valor asegurado no se haya agotado, por atenciones previas, iv) que el servicio facturado si guardaba relación con las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, v) que los insumos y medicamentos fueron facturados de conformidad con el tarifario estipulado para ello, vi) deberá remitir los soportes donde consten que efectivamente los servicios, medicamentos, insumos, fueron practicados y suministrados a la víctima.

Conforme a lo expuesto anteriormente, desde ya se advierte el Despacho que frente a cada una de las reclamaciones que hacen parte de este proceso, se formuló una objeción ya sea parcial o total, tanto es así que la misma IPS aceptó alguna de las objeciones formuladas, dándole la razón a mi representada para no realizar el pago pretendido, situaciones que llevan a que sin lugar a dudas, ni el siniestro ni la cuantía se encuentren acreditados por parte de la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S tal como lo ordena el artículo 1077 del Código de Comercio, por lo que la obligación de pago por parte de mi representada aún no ha surgido.

De igual forma, es importante que el Despacho tenga conocimiento desde este momento, que frente a todas las reclamaciones que son objeto del presente proceso se configuró el fenómeno de la prescripción ordinaria consagrada en el artículo 1081 del Código de Comercio, situación que extingue las obligaciones, por lo que no puede surgir obligación de pago alguna por parte de mi representada.

TERCERO. NO ES CIERTO que la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S hubiese prestado servicios de salud a personas que fueron víctimas de accidentes de tránsito en donde resultó involucrado un vehículo automotor asegurado por mi representada, lo anterior, por cuanto tal y como se expondrá más adelante, la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. luego de estudiar la documentación aportada con la reclamación, encontró que varias reclamaciones que son objeto de la presente demanda, fueron objetadas totalmente por no tratarse de un accidente de tránsito, o por póliza prestada, lo que quiere decir que no cuentan con cobertura SOAT, no existiendo entonces obligación a cargo de la aquí demandada.

Al presentarse dichas situaciones, la IPS no ha cumplido con la carga legal de acreditar tanto siniestro como cuantía por lo que no puede surgir obligación alguna por parte de mi representada, máxime si se tiene en cuenta que las objeciones formuladas por la aquí demandada se encuentran debidamente fundadas debido a que se logró demostrar que las lesiones sufridas por la víctima no eran producto de un accidente de tránsito causado por un vehículo asegurado por la demandada, por lo que las pretensiones de la demanda no estarían llamadas a prosperar, por las razones indicadas, y además, por la tardanza de la demandante en presentar la demanda, lo que hizo que se configurara el fenómeno prescriptivo frente a la totalidad de las reclamaciones.

CUARTO. NO ES CIERTO, en este numeral se incluyen varios hechos por lo tanto me permito pronunciarme de manera separada:

- En relación al hecho que indica que la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S prestó atención a las víctimas de accidentes de tránsito **NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA** por no haber participado en la misma, situación que deberá ser probada al interior del proceso.

No obstante, se advierte nuevamente al Despacho que dentro del presente proceso, la demandante pretende el pago de varias reclamaciones, sin embargo, una vez analizada la documentación aportada, se pudo concluir que en algunas reclamaciones la víctima no había sufrido un accidente de tránsito en el cual hubiese resultado

involucrado un vehículo asegurado por mi representada, por lo que dichos eventos no son objeto de cobertura por parte del SOAT al no tratarse de un accidente de tránsito, y en consecuencia, mi representada no podría ser obligada a su pago.

- En relación al hecho que indica que la Clínica formuló reclamaciones a SEGUROS MUNDIAL con cargo al SOAT **ES CIERTO**.
- En relación a que las reclamaciones cumplían la reglamentación SOAT **NO ES CIERTO**, la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S en todas las reclamaciones que se relacionan en el cuadro consignado en el numeral siguiente, no acreditó la existencia del siniestro y la cuantía y por tal razón la aseguradora de forma oportuna objetó las reclamaciones, indicando de manera clara los motivos por los cuales no podía asumir el pago pretendido, situaciones de las cuales tiene pleno conocimiento la demandante toda vez dichas objeciones fueron remitidas a esta con el fin de que se pronunciara o subsanara las falencias encontradas en cada reclamación. Lo anterior, será desarrollado a fondo en el acápite de excepciones.

QUINTO. NO ES CIERTO, en este numeral se incluyen varios hechos, por lo tanto, me pronuncio de manera separada frente a cada uno de ellos:

- Frente a que mi representada respecto a algunas reclamaciones realizó pagos parciales quedando "saldos insolutos de capital" o que dejó de pagar otras reclamaciones quedando "saldos impagados" **NO ES CIERTO**, toda vez que mi representada dentro del término oportuno establecido por la ley, formuló en algunos casos una objeción parcial y pagó la suma de dinero correspondiente a los conceptos que no fueron causal de objeción, en atención a que la aseguradora luego de verificar la relación de los conceptos facturados y la documentación aportada, encontró varias inconsistencias en esta, toda vez que se estaba cobrando medicamentos que no corresponden para el manejo de la patología y lesiones derivadas del accidente de tránsito, encontró que se presentada un sobreprecio en algunos materiales de prótesis y ortesis, que la IPS no había acompañado los soportes que permitieran acreditar que la atención, medicamentos e insumos si fueron prestados/suministrados a la víctima, que algunos conceptos facturados presentaban un mayor valor cobrado en relación con el tarifario; y frente a otros casos, formuló la objeción total al encontrar ya sea que las lesiones de la víctimas no guardaban relación con un accidente de tránsito en el que se hubiera visto involucrado un vehículo asegurado por mi representada, o porque la víctima se transportaba en un vehículo diferente al asegurado por lo que debía ser la aseguradora de este la encargada de asumir el pago de los servicios

médicos / quirúrgicos brindados a la víctima, motivos que llevaron a formular las objeciones parciales o totales.

Como se pudo observar, el siniestro ni la cuantía se encuentran acreditados en cada una de las reclamaciones que son objeto del presente proceso, por tal motivo, los saldos insolutos no pueden ser atribuidos a mi representada, pues frente a esta no ha surgido obligación alguna de realizar el pago pretendido por la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.

- En relación al cuadro que se relacionan las reclamaciones incluidas en este numeral, **NO ES CIERTO**, ya que respecto de cada reclamación existió una objeción del asegurador que imposibilitó el surgimiento de una obligación, por lo tanto, no es verdad que se adeuden \$471.990.818, máxime si se tiene en cuenta que, frente a la totalidad de las reclamaciones allí relacionadas, operó el fenómeno de la prescripción ordinaria, extinguiendo las obligaciones derivadas de esta.

SÉXTO. NO ES CIERTO en este numeral se incluyen varios hechos, por lo tanto, me pronuncio de manera separada frente a cada uno de ellos:

- Respecto a que las reclamaciones relacionadas en el numeral quinto de los hechos de la demanda fueron glosadas por mi representada, **NO ES CIERTO**, porque que lo que formula la aseguradora es una objeción frente a la reclamación presentada y no una glosa, y frente a cada una de estas reclamaciones, si se formuló la respectiva objeción dentro del términos consagrados en la ley.
- Frente a que la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S emitió respuesta subsanando las causales de objeción invocadas por la parte demandada, **NO ES CIERTO**, toda vez que con la demanda no se acompaña prueba que logre probar lo aquí afirmado, de igual manera, se advierte al Despacho que la demandante no solo debía probar que dio respuesta a las objeciones, sino que subsanó en debida forma las inconsistencias que había observado la aseguradora y que adicional a ello, la respuesta y subsanaciones fueron recibidas por parte de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., nótese el Despacho que nada haría la parte actora con alegar que dio respuesta a las objeciones formuladas, pero no acompaña prueba i) de la respuesta brindada a la aseguradora y ii) de que dicha respuesta fue recibida por la aseguradora iii) que con lo aportado desvirtuara las objeciones formuladas por el asegurador.

- Respecto a que mi representada no ha cancelado el valor pretendido pese a que ya fueron subsanadas los motivos de objeción, incumpliendo así su obligación de pagar, **NO ES CIERTO**, toda vez que en primer lugar, la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S no ha subsanado las objeciones formuladas por mi representada, y en segundo lugar, se reitera al Despacho que para que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. se encuentre obligada a realizar el pago pretendido por la IPS, esta última tuvo que haber cumplido con la carga legal de acreditar tanto siniestro y cuantía como lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio, situación que no ha ocurrido en el presente caso, toda vez que respecto a cada una de las reclamaciones objeto de litigio, de manera oportuna el asegurador formuló la objeción indicando los motivos por los cuales no podía ser reconocida la indemnización, situaciones que impiden que surja obligación a cargo de la entidad demandada.

Nuevamente se advierte al Despacho que frente a la totalidad de las reclamaciones que son objeto del presente proceso, operó el fenómeno de la prescripción ordinaria consagrada en el artículo 1081 del Código de Comercio, situación que extingue las obligaciones, siendo entonces completamente relevante a la hora de que el Despacho adopte una decisión de fondo frente al presente proceso, debido a que frente a estas no puede surgir obligación de pago alguna por parte de la aquí demandada.

- Finalmente, frente a la afirmación efectuada por la parte demandante en el sentido de indicar que con el no pago de las reclamaciones pretendidas en la demanda se le causan perjuicios económicos a la IPS, enriqueciéndose la aseguradora y empobreciéndose la IPS, **NO ES CIERTO**, por las siguientes razones:
 - a) No obra prueba en el expediente que acredite que la aquí demandante ha sufrido algún perjuicio por el no pago de las reclamaciones objeto de la presente demanda.
 - b) El no pago por parte de la compañía aseguradora no obedece a una decisión meramente caprichosa, sino que es producto del análisis de la reclamación en conjunto con los documentos acompañados por esta, en donde el asegurador pudo observar que i) algunas reclamaciones no se trataban de accidentes de tránsito, ii) frente a la mayoría de las reclamaciones que son objeto del presente proceso, el asegurador realizó el pago de los conceptos que se encontraban acreditados y frente a los que no, formuló una objeción parcial, bien sea porque se encontró un sobreprecio en el material de osteosíntesis utilizado en la

atención quirúrgica del paciente, o porque la IPS facturó los medicamentos, servicios, e insumos médicos superando el valor consignado en el tarifario, o porque la IPS no acompañó los soportes que acreditaran la atención brindada al paciente, o porque el servicio facturado no era pertinente para el manejo de las lesiones de la víctima o en algunos casos, se facturaban conceptos frente a los cuales la IPS no contaba con habilitación para prestarlos, iv) frente a la totalidad de las reclamaciones operó el fenómeno de la prescripción ordinaria, extinguiendo las obligaciones.

Nótese, que las objeciones totales o devoluciones formuladas por mi representada, fueron conforme a la normatividad vigente que regula al SOAT, y por tal motivo, son completamente oponibles a la demandante, si la IPS brindó atención a una víctima que no estuvo involucrada en un accidente de tránsito o a una víctima que no se movilizaba en el vehículo asegurado por el SOAT, no puede reclamar al asegurador y deberá solicitar el pago de los servicios prestados a la entidad de salud a la cual estuviera afiliada la víctima, si existe, a la misma víctima o a la aseguradora que tuviere amparado el vehículo que ocasionó las lesiones a la víctima, que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. objete el pago no quiere decir que la IPS pierda el valor que tuvo la atención médica, simplemente deberá dirigir su reclamación al verdadero obligado.

Ahora, en los casos en los que el asegurador objetó la reclamación de manera parcial porque no se acompañaron los soportes de la atención médica, o se facturó superando los valores consignados en el tarifario, o se presentó un sobreprecio en el material de osteosíntesis, etc., el mero hecho de que estos valores se incluyan en la factura, la cual es un documento que integra la reclamación formulada, no hace que surja obligación alguna por parte de la entidad demandada, toda vez que esta se debe ceñir a las normas que regulan la materia, y acatar lo allí dispuesto, pues de lo contrario, estaría omitiendo cumplir con la carga de acreditar tanto siniestro como cuantía.

SEPTIMO. NO ES CIERTO, en este numeral se incluyen varios hechos, por lo tanto, me pronunciaré de manera separada:

- En relación al hecho que indica que la demandante reclamó a MUNDIAL SEGUROS, **ES CIERTO**.
- En relación al hecho que indica que la aseguradora glosó, **NO ES CIERTO**, las compañías aseguradoras no glosan las reclamaciones, las objetan total o parcialmente.

- En relación al hecho que indica que la demandante contestó las glosas, **NO ES CIERTO**, en primer lugar, porque no se trata de glosas, sino de objeciones y en segundo lugar, porque la demandante no aportó las supuestas respuestas dadas a las objeciones, y adicionalmente, no desvirtuó las razones de cada objeción formulada por el asegurador.
- Respecto a que la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S. se ve compelida a requerir de la jurisdicción ordinaria la protección de sus derechos y la defensa de sus intereses en este asunto, **NO ES UN HECHO**, lo expuesto por la parte demandante es una mera apreciación subjetiva en relación a su necesidad de acudir a la jurisdicción para hacer valer sus supuestos intereses, apreciación que no tiene en cuenta que la demandante, incluso tardó un largo tiempo en acudir a la jurisdicción para reclamar el derecho que dice tener. Desconociendo que dentro del proceso de reclamación tuvo la oportunidad de manifestarse ante la Compañía y sustentar con fundamentos de hecho y de derecho, la improcedencia de las objeciones/devoluciones remitidas.

Por tal motivo, frente a las reclamaciones que son objeto de la presente demanda, se puede manifestar, que se encuentran en firme sus objeciones, teniendo en cuenta que se encuentran bien sustentadas, y que luego de notificadas éstas, la IPS no manifestó en debida forma su intención de contradecir la objeción realizada.

2. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a que se acojan las pretensiones de la demanda por las siguientes razones que de manera más amplia desarrollaré en el acápite de excepciones:

- 1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO:** Frente a la totalidad de las reclamaciones operó el fenómeno de la prescripción ordinaria consagrada en el artículo 1081 del Código de Comercio, situación que extingue las obligaciones.
- 2. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN FRENTE A LAS RECLAMACIONES OBJETADAS PARCIALMENTE:** Además de haberse configurado el fenómeno de la prescripción, frente a la mayoría de las reclamaciones que son objeto de la presente demanda y que se harán referencia más adelante, y que ascienden a la suma total de **CUATROCIENTOS VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE**

(\$427.676.619), fueron objetadas parcialmente por diversas razones, las cuales se expondrán de manera más detallada en el acápite de excepciones.

- 3. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN RESPECTO A LAS RECLAMACIONES EN QUE SE FORMULÓ OBJECCIÓN TOTAL:** Algunas reclamaciones que se harán referencia más adelante y que ascienden a la suma **TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$39.624.052)**, fueron objetadas totalmente por diferentes motivos, tal como consta en la prueba documental que se aporta a esta contestación, razón por la cual, no puede surgir obligación de pago respecto al asegurador.
- 4. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN RESPECTO A LAS RECLAMACIONES ACEPTADAS POR LA IPS:** Algunas reclamaciones cuyo pago se pretende, la compañía formuló objeción parcial y frente a dicha objeción la IPS aceptó el valor objetado, las cuales ascienden a la suma total de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$4.453.233)**
- 5. MALA FE EN LA RECLAMACIÓN – PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN:** El artículo 1078 del Código de Comercio en su inciso 2 establece: *“la mala fe del asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho”* y en el caso que nos ocupa, existió mala fe de la demandante al formular la reclamación, por que solicita el pago de precios que exceden los precios promedios del mercado para el material de osteosíntesis, factura algunos medicamentos, insumos o atenciones médicas con tarifas diferentes a las establecidas en el tarifario, cobra por un procedimiento quirúrgico determinado o un insumo o medicamento la tarifa establecida, luego vuelve a cobrar uno de los procedimientos o insumos que están incluidos en el procedimiento inicialmente facturado o en los derechos de sala.
- 6. TEMERIDAD Y MALA FE:** Deberá el juez darle aplicación al artículo 79 del Código General del Proceso, toda vez que en el presente proceso la parte actora está alegando hechos contrarios a la realidad, afirmando que mi representada está incumpliendo deberes legales al no realizar el pago pretendido, con el fin de justificar el hecho de que la IPS no dio respuesta a las objeciones, ni aportó documentación que permitiera probar que mi representada no tenía justificación alguna para formular las objeciones.

- 7. INEXISTENCIA DE INTERESES MORATORIOS:** No existe razón para que se pretendan intereses moratorios sobre las sumas que supuestamente adeuda mi representada a la demandante, teniendo en cuenta que no es una obligación que esté a cargo de la Compañía de seguros, en atención a que a la fecha la parte actora no ha acreditado debidamente tanto el siniestro, como la cuantía, tal como lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio, por lo tanto no se causan los intereses regulados por el artículo 1080 del Código de Comercio, de igual forma, tampoco podrían liquidarse intereses moratorios, toda vez que la totalidad de las reclamaciones que son objeto del presente proceso, se encuentran prescritas, extinguiendo así las obligaciones.
- 8.** Respecto a la pretensión encaminada al pago de las costas del proceso, me opongo a esta por cuanto las objeciones de las referenciadas reclamaciones, están debidamente fundadas y notificadas; por lo tanto, será la parte demandante quien pague a mi representada las costas y agencias en derecho.

3. OPOSICIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Me opongo al juramento estimatorio realizado por la parte demandante por las siguientes razones:

- 1.** La parte actora pretende que se declare que mi representada tiene la obligación legal de cancelar a la IPS CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S la suma de **\$471.186.726** por concepto de gastos y costos de los supuestos servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios prestados a personas lesionadas en accidentes de tránsito por vehículos que según la demandante son amparados por pólizas SOAT expedidas por mi representada, sin embargo, la IPS omite y no tiene en cuenta que no ha surgido obligación de pago frente a mi representada, lo anterior, teniendo en cuenta que dentro del término oportuno para ello, mi representada formuló las respectivas devoluciones/objeciones indicando el por qué no podía realizarse el pago pretendido, y como a la fecha la aquí demandante no se pronunció frente a cada una de ellas, las objeciones se encuentran en firme.

Como las reclamaciones objeto de la presente demanda no cumplen con los requisitos exigidos por la normatividad SOAT para que surja una

obligación a cargo de la compañía aseguradora, no podrá el Despacho condenar al pago de unas obligaciones que a la fecha son inexistentes.

2. La parte actora pretende el reconocimiento de la suma total de **\$811.564.726**, discriminados en \$471.186.726 de capital y \$340.378.000 de intereses moratorios, estimación que presenta los siguientes errores:
 - 2.1. Se liquidan intereses moratorios sobre capitales que no se adeudan por la compañía aseguradora, toda vez que en ninguna de las reclamaciones objeto del cobro se demostró el siniestro y la cuantía, razones por las cuales estas reclamaciones han sido debida y oportunamente objetadas.
 - 2.2. Todas las reclamaciones que son objeto del presente proceso se encuentran prescritas, por lo que no puede surgir obligación alguna de cancelar intereses moratorios, respecto a una obligación que se extinguió al configurarse el fenómeno de la prescripción.
 - 2.3. La demandante realiza la liquidación de intereses con una tasa del **26,58%** anual desde el año 2018 hasta el 2022, cuando es claro que el interés moratorio se calcula en **1.5 veces del interés corriente bancario** certificado por la Superfinanciera y este es variable cada mes, no es un valor único, como pretende hacer ver la demandante.
 - 2.4. Los intereses moratorios se liquidan desde el mes siguiente a cada reclamación, cuando la jurisprudencia de la Corte suprema de justicia ha indicado que solo se causan intereses moratorios cuando en el proceso se demuestran el siniestro y la cuantía.

Dando alcance a las consideraciones expuestas y en atención a que frente a mi representada no ha surgido la obligación legal de cancelar el valor pretendido en la presente demanda, más aún cuando se encuentran acreditadas las diversas objeciones presentadas oportunamente por mi representada, me permito oponerme al juramento estimatorio, por lo tanto, y en caso de que la cantidad estimada excediere el cincuenta (50%) a la que resulte probada, o en el evento en que se nieguen las pretensiones por falta de demostración de los perjuicios, solicito señor Juez se imponga a la parte actora la sanción contemplada en el artículo 206 del Código General del Proceso.

4. EXCEPCIONES

CONSIDERACIONES PRELIMINARES

Antes de comenzar a desarrollar las excepciones que se formularán dentro del proceso que nos ocupa, se procederá a exponer unas consideraciones previas sobre el trámite de reclamaciones por servicios médicos prestados a cargo de la póliza SOAT, con el fin de que el Despacho pueda tener pleno conocimiento sobre las gestiones que se deben adelantar para pretender el pago de las atenciones brindadas a las víctimas de accidentes de tránsito con cargo al SOAT y para que pueda surgir obligación de pago por parte de la compañía aseguradora.

El trámite respectivo para el cobro o recaudo de facturas que generan las entidades prestadoras de servicios médicos a cargo del SOAT, se encuentra regulado por el Decreto 663 de 1993, Decreto 3990 de 2007, Decreto 056 de 2015, y Decreto 780 del 2016 en los cuales se indican los amparos y límites de cobertura de las pólizas SOAT.

Conforme lo establece el Artículo 8 del Decreto 056 de 2015, la entidad prestadora del servicio que haya atendido a la víctima de accidente de tránsito, es la legitimada para reclamar a la compañía aseguradora el reconocimiento y pago del valor del servicio médico prestado. La norma en mención reza:

"Tratándose de los servicios de salud previstos en el presente decreto, prestados a una víctima de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista, o de otro evento aprobado, el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de los mismos al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, o a la compañía de seguros que expida el SOAT, según corresponda, es el prestador de servicios de salud que haya atendido a la víctima."

Por su parte, el numeral 4 del Artículo 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993) establece el trámite que se debe surtir la entidad que haya atendido a una víctima de accidente de tránsito, indicando que ésta debe presentar una reclamación a la aseguradora, la cual debe ir acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales sufridos y su cuantía, es decir, que la entidad prestadora del servicio debe acreditar su derecho ante la compañía aseguradora conforme lo establece el Artículo 1077 del Código de Comercio. La norma referida establece:

"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. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa de interés prevista en el artículo 83 de la Ley 45 de 1990.”

Esta norma debe ser leída e interpretada en concordancia con lo dispuesto por los Artículos 26, 31, 32 y 36 del Decreto 056 de 2015, que establecen la documentación necesaria para la presentación por parte del hospital de la reclamación de pago por la prestación del servicio de salud con cargo al SOAT, estas normas regulan el contenido de esa documentación, en especial lo relacionado con el contenido de la epicrisis y el resumen clínico de atención, los requisitos de la factura y la verificación de requisitos por parte de la aseguradora.

Ahora bien, el numeral 4 del Artículo 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero hace referencia a una norma que para el análisis que haga usted señor Juez, resulta de vital importancia y que guarda plena relación con la disposición anterior, y es el Artículo 1077 del Código de Comercio, norma que establece la obligación del asegurado de acreditar el siniestro y la cuantía y la posibilidad y la facultad que tiene el asegurador de objetar el derecho reclamado con hechos o circunstancias que excluyan su responsabilidad.

Cuando las entidades prestadoras radican reclamaciones a la compañía, se realizará por parte de la aseguradora la investigación y estudio correspondiente de la reclamación, que puede llevar a su pago, objeción parcial o total, las cuales pueden fundarse en:

- Que las atenciones reclamadas no eran pertinentes.
- Que se reclamaron valores mayores a los establecidos en las tarifas establecidas por el Gobierno Nacional o superiores a los precios del mercado.

- Que el hecho que generó la atención médica no era un accidente de tránsito.
- Que la póliza con base en la cual se reclamaba había sido prestada, toda vez que el vehículo asegurado no había estado involucrado en el accidente.
- Que la póliza que se pretende afectar no fue expedida por la compañía aseguradora a quien se reclama.
- Que hubo un agotamiento del límite del valor asegurado por el SOAT para el amparo de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios.
- En casos en los que se reclama el pago de material de osteosíntesis, debido a que no se aportó el soporte de adquisición del material a su proveedor o porque el precio reclamado rebasa la media del mercado.

Si las entidades prestadoras de servicios médicos a víctimas de accidentes de tránsito a cargo del SOAT al radicar sus reclamaciones, no aportan los respectivos soportes, o hay inconsistencias en sus reclamaciones, el Decreto 3990 de 2007 permite a las aseguradoras que administran recursos de las pólizas SOAT, objetar dichas reclamaciones, en los siguientes términos:

Artículo 5°. Controles. Por tratarse de uno de los planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, quienes tienen a su cargo el pago de las indemnizaciones a las que se refiere el presente decreto, deberán objetar las reclamaciones en las cuales no se encuentre debidamente demostrada la ocurrencia del hecho o la cuantía de la indemnización o esta ya se hubiere reconocido. Para el efecto, deberán cruzar los datos que constan en las reclamaciones con aquella información disponible sobre pagos ya efectuados por el mismo concepto por otra aseguradora o la Subcuenta ECAT del Fosyga, sobre pagos efectuados por las Administradoras de Pensiones y de Riesgos Profesionales, sobre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y aquellas que prestan servicios de ambulancia habilitadas, sobre vehículos automotores, y las demás que se estimen pertinentes.

Para facilitar los cruces de información antes referidos, el Ministerio de la Protección Social implementará las consultas pertinentes a través del Registro Único de Afiliados, RUAF, para establecer quiénes cuentan con afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral. Hasta tanto se habilite la citada consulta, se procederá a verificar la afiliación mediante la remisión de archivos planos, conforme al anexo técnico que se expida para el efecto.

Igualmente, las IPS; el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, y las compañías de seguros, estas en cuanto detecten pólizas falsas, deberán informar a las autoridades de tránsito los datos conocidos de vehículos no asegurados implicados en un accidente de tránsito, para efectos de la aplicación de las multas de que trata el numeral 2 del artículo 197 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, mediante el procedimiento que se determine para el efecto.

Artículo 6°. Pago de la indemnización. Las compañías de seguros y la Subcuenta ECAT de Fosyga deberán cancelar el valor de los gastos facturados que no hubieren sido objetados dentro del término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio.

Dentro del mismo plazo, deberán poner en conocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud las objeciones a los gastos facturados.

Por lo anterior, deberá tener en cuenta el Despacho que las objeciones formuladas por mi representada frente a cada una de las reclamaciones referenciadas por la parte actora fueron debidamente fundamentadas, teniendo en cuenta lo dispuesto en la reglamentación SOAT, por lo que son completamente oponibles a la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S y a los beneficiarios y generan consecuencias como el no surgimiento de la obligación a cargo de la compañía aseguradora.

Así las cosas, una vez mi representada fue notificada de la presente demanda, procedió con el estudio riguroso de cada una de las reclamaciones que la parte actora pretende sean canceladas, y evidenció que frente a cada una ejerció las acciones correspondientes, tales como las objeciones totales y sus correspondientes notificaciones en debida forma y tiempo, tal como se expondrá a continuación:

4.1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO:

Frente a la totalidad de las reclamaciones, que son objeto de debate en esta demanda, solicito se declare la prescripción extintiva de la acción derivada del contrato de seguro, por las razones que expongo a continuación:

La CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S., pretende el pago de varias reclamaciones generadas como consecuencia de la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios proporcionados a pacientes lesionados en accidentes de tránsito amparados por pólizas SOAT expedidas por la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Como se indicó en el acápite de "*consideraciones preliminares*" el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) se encuentra regulado en el Decreto 056 de 2.015, Decreto 2423 de 1996, el Estatuto Orgánico Del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993) a partir del Artículo 192 y siguientes, y en lo no previsto allí, se acudirá a lo regulado en el seguro terrestre del Código de Comercio.

A continuación, se presentan las normas jurídicas, las referencia jurisprudenciales, doctrinales y conceptos de la Superintendencia Nacional

de Salud y Financiera, que dan claridad respecto a cuál es el término prescriptivo aplicable a las reclamaciones SOAT, sobre las que versa el presente proceso:

4.1.1 Normatividad aplicable

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) se encuentra regulado en el Decreto 056 de 2.015, Decreto 780 de 2.016, Decreto 2423 de 1996, el Estatuto Orgánico Del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993) -a partir del Artículo 192 y siguientes-, y en lo no previsto allí, se aplica lo regulado en el Código de Comercio, para el seguro terrestre.

En la Parte VI, Capítulo IV del Estatuto Orgánico Financiero, por remisión expresa del numeral 4 del Artículo 192 *ibídem*, establece: "***Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito. En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto.***" (Subrayas y negrillas propias).

A su vez, de manera específica, el Decreto 056 de 2.015 (por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito), en los Artículos 11 y 41, define las reglas relativas a la prescripción respecto a las reclamaciones por las atenciones en salud de los prestadores de servicios de salud, en los siguientes términos:

"ARTÍCULO 11. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud, en el siguiente término:

(...)

"b) ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio."

Por su parte, el numeral 1 y el subnumeral 1.1. del Artículo 41 del Decreto 056 de 2015, dispone respecto al pago de las reclamaciones, lo siguiente:

1. Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de:

1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención

médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.

Se llama la atención del Despacho que estas normas contenidas en el Decreto 056 de 2.015, fueron incluidas en el capítulo 4 del Decreto 780 de 2.016, en el cual se compilaron y simplifican todas las normas del sector salud, norma posterior.

Obsérvese como la norma establece que el cómputo del término prescriptivo se cuenta desde el momento en que la víctima es atendida o egresa de la institución, para el amparo de servicios de salud. La razón de ser para que una norma especial indique el momento en que comienza a contarse el término prescriptivo, señalando la fecha de la atención o el egreso, es no dejar que el cómputo del tan mencionado término dependa de la voluntad del acreedor, es decir, no se genere una condición potestativa. Si en un caso específico la víctima es dada de alta el día 01 de marzo de 2.022 y la IPS sólo hasta el año 2.023 generara la factura para proceder a anexarla a la reclamación, se estaría entonces prorrogando el término que una norma especial señalo y no tendría razón que la Rama Ejecutiva hubiese consagrado en el numeral 1.1. el momento a partir del cual se debe contar el término para presentar la reclamación, que no es otra cosa que el término que tiene la IPS para reclamar su derecho ante la aseguradora.

Una norma que debe traerse a colación en este escrito, es el Artículo 2545 del Código Civil que dispone:

"Las prescripciones de corto tiempo a que están sujetas las acciones especiales, que nacen de ciertos actos o contratos, se mencionan en los títulos respectivos, y corren también contra toda persona; salvo que expresamente se establezca otra regla."

No cabe duda que en el caso de estudio nos encontramos ante una prescripción especial establecida por unas normas que regulan el contrato SOAT y el seguro terrestre que son: Decreto 056 de 2.015, Decreto 780 de 2.016, Decreto 663 de 1.993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), Artículo 1.081 del Código de Comercio, y ante la existencia de esas normas especiales no es posible aplicar términos prescriptivos mayores como el establecido en el 2536 del Código Civil o el término del Artículo 772 del Código de Comercio.

4.1.2. Antecedentes jurisprudenciales

En relación a cuál es la normativa que se debe aplicar en materia de prescripción en reclamaciones formuladas con cargo al SOAT, vale la pena traer un extracto de la sentencia proferida el día 12 de agosto de 2.020, por el Tribunal Superior de Barranquilla, con ponencia del Dr. GUIOMAR PORRAS DEL VECCHIO, providencia en la que se indicó:

"A propósito de esa acción de reclamación, se recuerda que viene determinada por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que en el numeral 4to de su artículo 195, otorga a los establecimientos hospitalarios o clínicos y a las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente.

Presupuesto que permite colegir, que en el caso de la prestación de servicios de salud en virtud del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito, las normas aplicables resultan entonces el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio en lo relativo al contrato de transporte terrestre (SIC), por remisión expresa del primero, además, entre otros, del Decreto 056 de 2015, invocado en primera instancia, por medio del cual se reglamentó el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, por parte de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Es así como el decreto citado, en sus artículos 11 y 41, hace remisión expresa al artículo 1081 CCo, al referirse al término para presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, contados a partir de que la víctima fue atendida o egresó de la institución, enumerando en su artículo 26, los documentos necesarios para elevar la respectiva reclamación en caso de accidentes de tránsito, entre los que se encuentra, la factura.

Y presentada la reclamación, la compañía aseguradora, de acuerdo al artículo 36 del mencionado decreto, debe verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término a que refiere el decreto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad, y verificado ello, pagarlo dentro del mes siguiente en que se acredite el derecho de acuerdo al artículo 1077 CCo.

Luego, es colegible que el Legislador, trasladó a la IPS, la obligación del asegurado contenida en el artículo 1077 C.Co.

Puestas así las cosas y establecido que las normas aplicables son las del contrato de seguro, y las normas especiales que regulan el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, es plausible afirmar, que lo que presta mérito ejecutivo, al tenor de lo dispuesto por el numeral 3ro del artículo 1053 C.Co y en caso del cumplimiento de los requisitos, es la póliza del SOAT, expedida por la respectiva compañía, y no la factura, que conforme el numeral 4to del artículo 26 del Decreto 056 de

2015, constituye solo uno de los anexos de la reclamación.
(Subrayas y negrillas propias).

En relación a otros amparos otorgados por el SOAT, como es la indemnización por incapacidad permanente, la jurisprudencia de las Altas Cortes, ha dado aplicación a las normas del Código de Comercio, específicamente al Artículo 1.081, en el cual regula lo concerniente a la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro. Para mayor ilustración del Despacho, me permito transcribir un acápite de la sentencia T-160A de 2.019, proferida por la Corte Constitucional:

"El Decreto 56 de 2015 establece, entre otras cosas, las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, por parte de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Por ello, en el marco de dicha reglamentación se establece un término para presentar la reclamación de indemnización por incapacidad permanente, es decir, una carga establecida en interés del beneficiario cuya omisión conlleva la prescripción de la solicitud, y su observancia permite garantizar seguridad jurídica a las partes.

Así las cosas, en lineamiento con lo dispuesto en el artículo 15 del referido decreto, la solicitud de indemnización por la incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito debe presentarse ante la compañía aseguradora que corresponda en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del accidente y la solicitud de calificación de la invalidez no haya transcurrido más de dieciocho meses calendario^[32].

Por su parte, el citado artículo 1081 consagra que la prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen puede ser ordinaria —aquella en la que se contabilizan dos años desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción—, o extraordinaria —en virtud de la cual se cuentan cinco años a partir del momento en que nace el respectivo derecho, y corre contra toda clase de personas—^[33]. Sin embargo, a pesar de que en dicha norma el Código de Comercio estableció parámetros generales de temporalidad a partir de los cuales se debe contabilizar la prescripción, el artículo 41 del Decreto 56 de 2015, al definir ciertas condiciones aplicables a la póliza del SOAT, especificó el momento exacto desde el cual se tiene que contabilizar el término para solicitar la indemnización por incapacidad permanente. Puntualmente, dispuso que los beneficiarios de dicha prestación económica deben presentar su reclamación, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de "[l]a fecha en que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral".

Por demás, no sobra aclarar que esta última disposición guarda correspondencia con distintos pronunciamientos en los que, en casos fácticamente similares, esta Corporación ha sostenido que, para efectos de reclamar la cobertura de distintas pólizas de seguro, el término de prescripción de la solicitud solo se puede contabilizar a partir del conocimiento del estado de invalidez o la incapacidad permanente calificada. Al respecto, sentencias como la T-309A^[34], T-557^[35] y T-662 de 2013^[36] coinciden en que la cobertura de los seguros que amparan aquellos riesgos pende del dictamen de la Junta de Invalidez correspondiente, pues el hecho fundamental que da base a la reclamación es la pérdida de capacidad laboral u ocupacional declarada, tanto así que sin dicha calificación un beneficiario estaría imposibilitado para presentar la reclamación, pues es a partir de la valoración técnica que se sabe con certeza si la persona tiene derecho, o no, a reclamar el pago de la póliza.”

A la luz de los preceptos normativos y los apartes jurisprudenciales transcritos, el término de prescripción aplicable para las acciones derivadas del SOAT, sin ninguna discusión, lo determina el Artículo 1081 del Código de Comercio; si la IPS deriva su derecho a reclamar con fundamento en el SOAT, que se encuentra regulado en el Decreto 056 de 2.015, Decreto 780 de 2.016 y el EOSF. Las referidas normas le dan el derecho de reclamar ese amparo a la IPS que presta el servicio médico a la víctima; por lo que esa reclamación se debe regir por los tan mencionados Decretos y no por la regulación de la factura cambiaria, si se examina los Decretos, se verá como éste remite a la normas que regulan el contrato de seguro que disponen un término de un mes para pagar u objetar, aplicar entonces la norma de la factura cambiaria que establece un término de 3 días para aceptar la factura, sería dejar sin efecto una regulación especial que el legislador estableció para reglamentar todo el trámite de la reclamación SOAT.

Dado que el Artículo 7 del Código General del Proceso establece al juez que en sus providencias está sometido al imperio de la ley y que debe tener en cuenta la jurisprudencia y que cuando se va a apartar de la misma debe hacer una exposición clara y fundamentada de su decisión, si el señor Juez va a dejar de aplicar las normas especiales que regulan el SOAT, deberá indicar porque deja de aplicarlas y en caso de alejarse la jurisprudencia las razones.

4.1.3. Conceptos de la superintendencia nacional de salud y financiera

En lo concerniente a la prescripción de las acciones para el cobro de las atenciones en salud de víctimas de accidentes de tránsito cubiertas por el SOAT, la Superintendencia de Salud y Financiera han emitido diferentes conceptos, los cuales han sido reiterativos en indicar, que el fenómeno de la prescripción se regula por el Artículo 1.081 del Código de Comercio y la fecha a partir de la cual se inicia el computo de tal término.

En el Concepto 2008269-001 de 16 de julio del 2008, el órgano de control (Supersalud), precisó que, con la atención de la víctima por parte del hospital se tiene conocimiento del siniestro que da lugar a la acción, por lo que el término, deberá contarse desde dicha situación:

"... teniendo en cuenta que con la atención de la víctima por parte del Hospital se tiene pleno conocimiento del siniestro que da lugar a la acción de reclamación, el término para que opere la prescripción ordinaria, que es la única que se puede invocar en estos casos, empezaría a contar desde el momento en que el Hospital conoció o ha debido conocer el siniestro, esto es, desde que fue atendida la víctima independientemente de la fecha de la factura comercial, de tal suerte que si la atención de la víctima del accidente de tránsito amparada por el SOAT ocurrió el mismo día, desde ese momento empezaría a computar el término de prescripción".

Nótese como la Superintendencia Nacional de Salud de manera clara indica que el computo del término prescriptivo no comienza con la expedición de la factura, sino desde el momento en que se brinda la atención a la víctima, resaltando que dicho concepto lo expide la autoridad a la que la parte demandante está acudiendo para definir la controversia surgida por las objeciones de mi representada.

En el Concepto 2013070104-002 del 18 de septiembre de 2013, nuevamente la Supersalud indicó:

Síntesis: *Con relación al fenómeno de la prescripción en las reclamaciones presentadas ante las compañías aseguradoras por concepto de servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito, al no encontrarse prevista una norma sobre el particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.*

«(...) comunicación mediante la cual solicita concepto jurídico acerca de la prescripción y caducidad de facturas por servicios de salud cuyo pago debe ser realizado por EPS, EPSS y aseguradoras.

En atención al objeto de su consulta, debemos aclararle el alcance del pronunciamiento de esta Superintendencia, el cual se refiere a los aspectos concernientes a las prestaciones asumidas por las aseguradoras, específicamente en relación con el funcionamiento del seguro obligatorio para daños corporales causados a las personas por accidentes de tránsito (SOAT), conforme a la regulación establecida en el Capítulo IV de la Parte Sexta, artículos 192 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y demás disposiciones que la modifican o adicionan.

Lo anterior, teniendo en cuenta las funciones que el artículo 326 numeral 2 del EOSF asigna a éste Organismo respecto de la actividad de las entidades sometidas a su vigilancia, y que su competencia sobre las entidades promotoras de salud se circunscribe a la supervisión de la administración de los riesgos financieros por parte de estas (artículo 14 de la ley 1122 de 2007 y artículo 1º del Decreto 4185 de 2011).

Efectuadas las anteriores precisiones, es importante manifestar que en distintas oportunidades ésta Superintendencia se ha referido al fenómeno de la prescripción de las reclamaciones presentadas ante las compañías aseguradoras por concepto de servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito, indicando que al no encontrarse prevista una norma sobre el particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.

El mencionado artículo 1081 establece las directrices para determinar cuándo empiezan a correr los términos de prescripción, distinguiendo entre el momento en que "el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción" (prescripción ordinaria) y; aquél "en que nace el respectivo derecho", independientemente de cualquier circunstancia y aún cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho (prescripción extraordinaria).

De otra parte, a efectos de establecer la fecha en que opera la prescripción, es preciso considerar el aspecto relativo a su interrupción. Como quiera que el Código de Comercio no regula éste fenómeno, en virtud de la remisión expresa consignada en el artículo 822 del mencionado Código, se debe acudir a las normas generales del derecho civil que señalan cómo se interrumpen los términos de prescripción, éstas se encuentran consignadas en el artículo 2539 del Código Civil y en el artículo 94 del Código General del Proceso.

En concepto 2016046856-001 del 14 de junio del 2016, la Supersalud, expresó:

"Para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debió tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independiente de cualquier circunstancia y aún cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la

prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no"

En concepto 1-2017-022998, la Supersalud, indicó:

"Con relación a las devoluciones efectuadas por las aseguradoras toda vez que ha operado la prescripción ordinaria, el Decreto 780 de 2016 compilatorio del artículo 41 del Decreto 056 de 2015 prevé:

"ARTÍCULO 2.6.1.4.4.1. CONDICIONES DEL SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes: 1. Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de La consulta.

"PRIMERO:(...) DEVOLUCIONES realizadas por las distintas aseguradoras que señalan PRESCRIPCIÓN ORDINARIA por atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito con fecha superior a 2 años.

SEGUNDO: (...) impartan instrucciones claras a las distintas aseguradoras (EAPB) que realizan este tipo de devoluciones infundadas, de conformidad como lo establece el Numeral 2.3.3. de la Circular externa 015 del año 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se garantice el reconocimiento y pago de las atenciones posteriores a 2 años de ocurrida la atención inicial (...) del accidente de tránsito" Comercio, contado a partir de:

1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.

1.2. La fecha de defunción de la víctima para indemnizaciones por muerte y gastos funerarios.

1.3. La fecha en que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral, tratándose de indemnizaciones por incapacidad.

1.4. La fecha en que se prestó el servicio de transporte, tratándose de gastos relacionados con el transporte y movilización de la víctima.

El pago por parte de dichas compañías, deberá efectuarse dentro del término establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará a la institución prestadora de servicio de salud o beneficiario según sea el caso, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentado en la mitad." (...)

Señala el artículo 1081 del Código de Comercio: "PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES. 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."

En consecuencia, el termino prescriptivo de las reclamaciones que formulen los prestadores de servicios de salud ante las aseguradoras, derivadas de las coberturas del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT), por expresa remisión es el establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contabilizándose de conformidad a los señalado en los numerales 1.1. al 1.4 del artículo 2.6.1.4.4.1. del Decreto 780 de 2016 transcritos anteriormente. Al respecto, se precisa que lo que prescribe no es el derecho sino la acción consagrada para exigir su pago ante la autoridad competente, por ende, al operar esta figura, se torna en una obligación meramente natural que no confiere derecho para exigir su cumplimiento (Art 1527 del Código Civil- C.C); sin embargo, ello no obsta para que la entidad responsable del pago voluntariamente pueda proceder con el pago. El artículo 2512 del C.C define la prescripción como un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.

Adicionalmente, en su artículo 2513, el Código Civil establece que el que quiera aprovecharse de la prescripción debe alegarla; dado que no puede ser declarada de oficio. Igualmente, en el artículo 2514 del C.C, se hace alusión a la renuncia expresa y tácita de la prescripción, por razón de la cual, una vez cumplida, la prescripción puede ser renunciada expresa o tácitamente.

Si bien la prescripción implica la imposibilidad jurídica de poder ejercer cualquier acción para hacer valer un derecho pretendido, para que esta opere debe ser alegada por quien pretenda ampararse en ella."

Por su parte, en Concepto 2016046856-001 14-06-2016, la Superintendencia Financiera indicó:

Síntesis: *Las dos clases de prescripción, esto es, la ordinaria y la extraordinaria se aplican en las reclamaciones derivadas del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las Personas en Accidentes de Tránsito. En cada caso en particular, se debe analizar si se tiene o no conocimiento del hecho que da base a la acción para efectos de establecer si operó o no la prescripción ordinaria, y del término que ha*

corrido desde que nace el derecho para los casos en los que aplicaría la prescripción extraordinaria.

«(...) comunicación mediante la cual manifiesta algunas inquietudes relacionadas con la prescripción de las acciones para presentar las reclamaciones ante las aseguradoras para el pago de las facturas a las IPS por la prestación de los servicios de salud al afectar la cobertura de gastos médicos, del seguro obligatorio por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT. De igual forma, en su comunicación usted se refiere a la remisión expresa que hace el Decreto 056 de 2015 a las normas de prescripción contenidas en el artículo 1081 del Código de Comercio y en tal sentido usted consulta "¿Cuál de las dos prescripciones se debe aplicar a las reclamaciones por servicios de salud realicen éstas a las aseguradoras?" (Sic)

Sobre el particular, resultan procedentes las siguientes consideraciones:

En primer lugar, debemos señalar que la posibilidad de incoar acciones contra el asegurador derivadas del contrato de seguro tiene una limitante temporal definido en el artículo 1081 del Código de Comercio, al disponer que, frente a las acciones derivadas del contrato de seguro, las previsiones respecto al tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo de la prescripción y el momento en el cual comienza a contarse el periodo en cuestión, veamos:

"Artículo 1081. 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". (Negrilla ajena al texto)

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia señala lo siguiente:

"(...) A pesar de que en la norma se hace alusión a dos especies de prescripción, esto es, la ordinaria y la extraordinaria, no quiere decir que sean el producto de una dicotomía irreconciliable, pues, son más los puntos que las unen que los que las separan.

Es así como ambas se pueden presentar en cualquier clase de discusión originada en un contrato de seguro y corren frente a todos los titulares del derecho respectivo, ya se trate del tomador, el beneficiario, la aseguradora o el asegurado.

Lo que las diferencia, en esencia, son dos aspectos puntuales. Uno subjetivo, relacionado con el conocimiento, real o presunto, que se tenga de la ocurrencia del siniestro, y el otro objetivo, que tiene que ver con la capacidad para hacer efectivo el reconocimiento del siniestro y el pago de la indemnización pretendida, sin que ello impida que corran de modo simultáneo, como en efecto puede suceder.

De tal manera que, si el legitimado para reclamar es incapaz o se presenta una demora en enterarse de los "hechos que dan base a la acción", momento este en que "nace el respectivo derecho", lo afecta la prescripción extraordinaria. Pero ello no es óbice para que se pueda configurar con antelación la ordinaria, como en el caso de los menores que alcanzan la mayoría de edad o cuando cesa el motivo de incapacidad, así mismo, si el retardo en saber sobre la realización del riesgo asegurado no es muy prolongado. (...)" (Negrilla ajena al texto)

Así las cosas, para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

Ahora bien, es oportuno señalar que la prescripción de las acciones en el contrato del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT), se rige por lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, ya mencionado, por remisión expresa del numeral 4° del artículo 192 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (E.O.S.F.).

Así mismo, la prescripción se encuentra regulada en el literal b. del artículo 11 y numeral 1° del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, así:

Los prestadores de servicios de salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud, en el siguiente término: "b) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio."

*El numeral 1° del artículo 41 del Decreto 056 de 2015 dispone: "1. **Pago de reclamaciones.** Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de:*

1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.

(...)”

En atención a los términos de su consulta y de acuerdo con lo anteriormente expuesto, procede concluir que las dos clases de prescripción, esto es, la ordinaria y la extraordinaria se aplican en las reclamaciones derivadas del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las Personas en Accidentes de Tránsito.

En cada caso en particular, se debe analizar si se tiene o no conocimiento del hecho que da base a la acción para efectos de establecer si operó o no la prescripción ordinaria, y del término que ha corrido desde que nace el derecho para los casos en los que aplicaría la prescripción extraordinaria.

(...).»

Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M. P. Fernando Giraldo Gutiérrez. Sentencia del 4 de abril de 2013. Expediente: 00457-01

*Estatuto Orgánico del Sistema Financiero Artículo 192, Numeral 4; **"Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito.** En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto."*

De acuerdo con la normatividad aplicable y los anteriores conceptos de la Superintendencia de Salud y Financiera, cuando las IPS prestan servicios médicos amparados por las pólizas SOAT, se tiene que el hecho que da base a la acción se da en el momento propio de la atención médica que se presta y por tanto el término de prescripción se cuenta desde la fecha de la atención misma o de aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud el paciente, porque es a partir de ese momento que la IPS tiene conocimiento de la ocurrencia del siniestro y, en consecuencia, comienza a correr el término de prescripción ordinaria para hacer la reclamación, tal y como lo consagra el numeral 1 del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, que reza:

"1. Pago de reclamaciones. Para tan efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contrato a partir de:

1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud. (...)”

Por lo expuesto, el Despacho para el estudio del caso *sub júdice* deberá ceñirse a lo dispuesto por el Artículo 1.081 del Código de Comercio, norma que al ser aplicada dará lugar a la prosperidad de la excepción de prescripción, por las siguientes razones:

1. Existen normas especiales como el numeral 1 y 1.1. del Artículo 41 del Decreto 056 de 2.015, que remite al Artículo 1.081 del Código de Comercio que señala el término prescriptivo (corto plazo).
2. El citado Decreto fija el momento a partir del cual comienza a computarse el término prescriptivo, señalando como tal, el momento de la prestación del servicio o el alta de la víctima y no el de la expedición de la factura, que es el momento que en forma caprichosa señala la parte demandada para computar el término.
3. El Artículo 192 del EOSF remite expresamente en lo no regulado al Código de Comercio; por lo tanto, la norma aplicable es el señalado en el Artículo 1.081 *ibidem*.
4. El cómputo de un término prescriptivo no puede depender de la voluntad del acreedor, si la IPS tarda 1 o 2 años para expedir la factura por el servicio médico prestado y el término empieza a computarse a partir de esa expedición, se estaría permitiendo al beneficiario extender el término prescriptivo a su capricho y amaño.
5. La jurisprudencia se ha ocupado del término de prescripción de las acciones derivadas del SOAT, señalando de manera precisa que el término prescriptivo es de 2 años, dando aplicación a los establecido en el Artículo 1.081.
6. Ante solicitudes de concepto en torno al fenómeno prescriptivo de las reclamaciones SOAT, la Superintendencia Nacional de Salud y Financiera, analizando la legislación vigente, han concluido que: i.) el término prescriptivo es de 2 años; y ii.) se cuenta desde la atención o alta de la víctima, por cuanto existen normas especiales que regulan este aspecto; Decreto 056 de 2.015 y 780 de 2.016.

Si el Despacho verifica las reclamaciones que la parte demandante acompaña para acreditar la existencia de la obligación por la suma pretendida, podrá constatar que existen reclamaciones en las que el siniestro ocurrió en el año 2018, es decir reclamaciones presentadas hace más de 4 años, y si bien el término de prescripción pudo haberse interrumpido por el aviso inicial del siniestro, es decir, la fecha de la reclamación formulada a la ejecutada, esta interrupción no tuvo el efecto buscado, toda vez que entre la fecha de la reclamación y la fecha de presentación de la demanda transcurrieron más de 2 años.

Como se ha dicho anteriormente, el término de prescripción comienza a correr desde que al paciente se le da de alta, y dicho término se interrumpe cuando

la entidad formula la reclamación ante el asegurador, por tal motivo, en el siguiente cuadro se podrá observar en cada reclamación cuando se presentó el aviso inicial del siniestro, es decir, la fecha de la reclamación, fecha a partir de la cual comienza a correr nuevamente el termino prescriptivo de dos años señalado en la Ley y como entre cada una de esas fechas y la fecha en la que se instauró la demanda que nos ocupa, esto es, el 1 de abril de 2022. transcurrieron más de dos años se configura la prescripción.

<u>NUMERO FACTURA</u>	<u>FECHA DE AVISO INICIAL</u>
SV125552	16/05/2018
.SV125552	16/05/2018
.SV125552	16/05/2018
SV129510	16/07/2018
SV129817	16/07/2018
SV129831	16/07/2018
SV131300	06/08/2018
SV131308	06/08/2018
SV131452	08/08/2018
SV131452	08/08/2018
SV133870	06/09/2018
SV135931	18/10/2018
.SV135931	18/10/2018
SV135933	18/10/2018
SV135933	18/10/2018
SV138429	14/11/2018
SV138429	14/11/2018
.SV138429	14/11/2018
SV139029	19/11/2018
SV139029	19/11/2018

..SV139029	19/11/2018
...SV139029	19/11/2018
SV142761	08/01/2019
SV142761	08/01/2019
SV142761	08/01/2019
.SV142761	08/01/2019
SV143171	14/01/2019
SV143171	14/01/2019
.SV143171	14/01/2019
SV143464	17/01/2019
SV143464	17/01/2019
.SV143464	17/01/2019
SV144656	22/01/2019
SV144656	22/01/2019
.SV144656	22/01/2019
SV144784	22/01/2019
SV144784	22/01/2019
.SV144784	22/01/2019
SV144784	22/01/2019
SV144909	22/01/2019
SV144909	22/01/2019
.SV144909	22/01/2019

SV145064	22/01/2019
SV145064	22/01/2019
SV146573	11/02/2019
SV148100	07/03/2019
SV148100	07/03/2019
SV148100	07/03/2019
SV148315	12/03/2019
SV148315	12/03/2019
SV148628	12/03/2019
SV148628	12/03/2019
SV148628	12/03/2019
SV148861	12/03/2019
SV148861	12/03/2019
SV148861	12/03/2019
SV148863	12/03/2019
SV149494	19/03/2019

SV149494	19/03/2019
SV149494	19/03/2019
SV149494	19/03/2019
SV149646	21/03/2019
SV150616	01/04/2019
SV150616	01/04/2019
SV150616	01/04/2019
.SV150623	01/04/2019
.SV150623	01/04/2019
.SV150623	01/04/2019
SV150623	01/04/2019
SV151239	10/04/2019
SV151239	10/04/2019
SV151239	10/04/2019
SV151528	15/04/2019
SV151528	15/04/2019
SV151528	15/04/2019
SV151904	22/04/2019
SV151904	22/04/2019
SV151904	22/04/2019
.SV151905	22/04/2019
SV151905	22/04/2019
.SV151905	22/04/2019
.SV151905	22/04/2019
SV152208	23/04/2019
SV152208	23/04/2019

SV152208	23/04/2019
SV152208	23/04/2019
SV152430	02/05/2019
SV152433	02/05/2019
SV152433	02/05/2019
SV152433	02/05/2019
SV152455	02/05/2019
SV152455	02/05/2019
SV152515	02/05/2019
SV152515	02/05/2019
SV153014	06/05/2019
SV153014	06/05/2019
SV153014	06/05/2019
SV153021	06/05/2019
SV153021	06/05/2019
SV153021	06/05/2019
SV153027	06/05/2019
SV153027	06/05/2019
SV153027	06/05/2019
SV153028	06/05/2019
SV153028	06/05/2019
SV153030	06/05/2019
SV153030	06/05/2019
SV153030	06/05/2019
SV153056	06/05/2019

SV153056	06/05/2019
SV153056	06/05/2019
.SV153218	15/05/2019
.SV153218	15/05/2019
SV153218	15/05/2019
SV153218	15/05/2019
SV153565	15/05/2019
.SV153565	15/05/2019
.SV153565	15/05/2019
SV153565	15/05/2019
SV153571	15/05/2019
SV153576	15/05/2019
SV153576	15/05/2019
SV153576	15/05/2019
SV153690	15/05/2019
SV153690	15/05/2019
SV153690	15/05/2019
SV153857	17/05/2019
SV153857	17/05/2019
SV153857	17/05/2019
SV153858	17/05/2019
SV153858	17/05/2019
SV153858	17/05/2019
SV153797	22/05/2019
SV153797	22/05/2019
SV153797	22/05/2019

SV154021	22/05/2019
SV154021	22/05/2019
SV154021	22/05/2019
SV154043	22/05/2019
SV154043	22/05/2019
SV154043	22/05/2019
SV154176	22/05/2019
SV154265	22/05/2019
SV154265	22/05/2019
SV154265	22/05/2019
SV154268	22/05/2019
SV154268	22/05/2019
SV154924	04/06/2019
SV154924	04/06/2019
SV154924	04/06/2019
SV155026	04/06/2019
SV155026	04/06/2019
SV155026	04/06/2019
SV155033	04/06/2019
SV155033	04/06/2019
SV155033	04/06/2019
SV155035	04/06/2019
SV155035	04/06/2019
SV155035	04/06/2019
SV155048	04/06/2019
SV155048	04/06/2019
SV155048	04/06/2019
SV155159	04/06/2019
SV155159	04/06/2019

SV155161	04/06/2019
SV155161	04/06/2019
SV155229	06/06/2019
SV155229	06/06/2019
SV155229	06/06/2019
SV155709	10/06/2019
SV155709	10/06/2019
SV155709	10/06/2019
SV155729	11/06/2019
SV155729	11/06/2019
SV155729	11/06/2019
SV155736	11/06/2019
SV155742	11/06/2019
SV155742	11/06/2019
SV155742	11/06/2019
SV155803	11/06/2019
SV155803	11/06/2019
SV155867	11/06/2019
SV155867	11/06/2019
SV155867	11/06/2019
SV156327	20/06/2019
SV156327	20/06/2019
SV156328	20/06/2019
SV156328	20/06/2019
SV156331	20/06/2019
SV156331	20/06/2019

SV156391	20/06/2019
SV156391	20/06/2019
SV156508	20/06/2019
SV156508	20/06/2019
SV156570	20/06/2019
SV156570	20/06/2019
SV156623	03/07/2019
SV156623	03/07/2019
SV156692	03/07/2019
SV156692	03/07/2019
SV156706	03/07/2019
SV156706	03/07/2019
SV156708	03/07/2019
SV156708	03/07/2019
SV156754	03/07/2019
SV156754	03/07/2019
SV156765	03/07/2019
SV156765	03/07/2019
SV156792	03/07/2019
SV156792	03/07/2019
SV156838	03/07/2019
SV156838	03/07/2019
SV156842	03/07/2019
SV156842	03/07/2019
SV156843	03/07/2019

SV156894	03/07/2019
SV156894	03/07/2019
SV156899	03/07/2019
SV156899	03/07/2019
SV156900	03/07/2019
SV156900	03/07/2019
SV156910	03/07/2019
SV156910	03/07/2019
SV156995	03/07/2019
SV156995	03/07/2019
SV157024	03/07/2019
SV157024	03/07/2019
SV157025	03/07/2019
SV157025	03/07/2019
SV157088	03/07/2019
SV157091	03/07/2019
SV157091	03/07/2019
SV157201	03/07/2019
SV157201	03/07/2019
SV157398	05/07/2019
SV157398	05/07/2019
SV157422	05/07/2019
SV157422	05/07/2019
SV157448	05/07/2019
SV157448	05/07/2019
SV157464	05/07/2019
SV157464	05/07/2019

SV157466	05/07/2019
SV157466	05/07/2019
SV157495	05/07/2019
SV157563	05/07/2019
SV157563	05/07/2019
SV157573	05/07/2019
SV157573	05/07/2019
SV157585	05/07/2019
SV157585	05/07/2019
SV157254	10/07/2019
SV157254	10/07/2019
SV157658	10/07/2019
SV157658	10/07/2019
SV157674	10/07/2019
SV157674	10/07/2019
SV157777	10/07/2019
SV157777	10/07/2019
SV157782	10/07/2019
SV157782	10/07/2019
SV157804	10/07/2019
SV157804	10/07/2019
SV157884	10/07/2019
SV157884	10/07/2019
SV157945	10/07/2019
SV157945	10/07/2019
SV157948	10/07/2019
SV157948	10/07/2019

SV157948	10/07/2019
SV157927	12/07/2019
SV157927	12/07/2019
SV158067	12/07/2019
SV158067	12/07/2019
SV158068	12/07/2019
SV158068	12/07/2019
SV158068	12/07/2019
SV158150	12/07/2019
SV158150	12/07/2019
SV158152	12/07/2019
SV158152	12/07/2019
SV158131	15/07/2019
SV158131	15/07/2019
SV158140	15/07/2019
SV158140	15/07/2019
SV158145	15/07/2019
SV158145	15/07/2019
SV158175	15/07/2019
SV158194	15/07/2019
SV158194	15/07/2019
SV158194	15/07/2019
SV158363	15/07/2019
SV158363	15/07/2019
SV158367	15/07/2019
SV158367	15/07/2019
SV158283	18/07/2019

SV158283	18/07/2019
SV158302	18/07/2019
SV158302	18/07/2019
SV158308	18/07/2019
.SV158308	18/07/2019
.SV158308	18/07/2019
SV158381	18/07/2019
SV158381	18/07/2019
SV158440	18/07/2019
SV158440	18/07/2019
SV158516	18/07/2019
SV158516	18/07/2019
SV158516	18/07/2019
SV158561	18/07/2019
SV158561	18/07/2019
SV158650	18/07/2019
SV158650	18/07/2019
SV158658	23/07/2019
SV158658	23/07/2019
SV158658	23/07/2019
SV158780	23/07/2019
SV158780	23/07/2019
SV159056	23/07/2019
SV159056	23/07/2019
SV159090	23/07/2019
SV159090	23/07/2019
SV159090	23/07/2019
SV159325	01/08/2019
SV159325	01/08/2019

SV159358	01/08/2019
SV159358	01/08/2019
SV159360	01/08/2019
SV159360	01/08/2019
SV159393	01/08/2019
SV159393	01/08/2019
SV159456	01/08/2019
SV159456	01/08/2019
SV159464	01/08/2019
SV159464	01/08/2019
SV159466	01/08/2019
SV159466	01/08/2019
SV159477	01/08/2019
SV159477	01/08/2019
SV159491	01/08/2019
SV159491	01/08/2019
SV159505	01/08/2019
SV159505	01/08/2019
SV159511	01/08/2019
SV159511	01/08/2019
SV159609	01/08/2019
SV159609	01/08/2019
SV159615	01/08/2019
SV159615	01/08/2019
SV159615	01/08/2019
SV159617	01/08/2019
SV159617	01/08/2019
SV159621	01/08/2019
SV159621	01/08/2019

SV159678	01/08/2019
SV159678	01/08/2019
SV159686	01/08/2019
SV159686	01/08/2019
SV159765	01/08/2019
SV159765	01/08/2019
SV159858	01/08/2019
SV159858	01/08/2019
SV159870	01/08/2019
SV159870	01/08/2019
SV159905	01/08/2019
SV159905	01/08/2019
SV159907	01/08/2019
SV159907	01/08/2019
SV159916	01/08/2019
SV159916	01/08/2019
SV159917	01/08/2019
SV159917	01/08/2019
SV159939	01/08/2019
SV159939	01/08/2019
SV160240	09/08/2019
SV160240	09/08/2019
SV160417	09/08/2019
SV160417	09/08/2019
SV160458	09/08/2019
SV160458	09/08/2019
SV160480	09/08/2019
SV160480	09/08/2019
SV160482	09/08/2019

SV160482	09/08/2019
SV160489	09/08/2019
SV160489	09/08/2019
SV160504	09/08/2019
SV160504	09/08/2019
SV160507	09/08/2019
SV160507	09/08/2019
SV160583	09/08/2019
SV159949	09/08/2019
SV159949	09/08/2019
SV159960	09/08/2019
SV159960	09/08/2019
SV159961	09/08/2019
SV159961	09/08/2019
SV160058	09/08/2019
SV160058	09/08/2019
SV160073	09/08/2019
SV160073	09/08/2019
SV160104	09/08/2019
SV160104	09/08/2019
SV160106	09/08/2019
SV160106	09/08/2019
SV160123	09/08/2019
SV160123	09/08/2019
SV160138	09/08/2019
SV160138	09/08/2019
SV160467	14/08/2019

SV160467	14/08/2019
SV160470	14/08/2019
SV160470	14/08/2019
SV160524	14/08/2019
SV160524	14/08/2019
SV160528	14/08/2019
SV160528	14/08/2019
SV160532	14/08/2019
SV160532	14/08/2019
SV160533	14/08/2019
SV160533	14/08/2019
SV160540	14/08/2019
SV160540	14/08/2019
SV160636	14/08/2019
SV160636	14/08/2019
SV160646	14/08/2019
SV160646	14/08/2019
SV160648	14/08/2019
SV160648	14/08/2019
SV160703	14/08/2019
SV160703	14/08/2019
SV160703	14/08/2019
SV160704	14/08/2019
SV160725	14/08/2019
SV160725	14/08/2019
SV160727	14/08/2019
SV160727	14/08/2019

SV160770	14/08/2019
SV160770	14/08/2019
SV160807	14/08/2019
SV160807	14/08/2019
SV160816	14/08/2019
SV160816	14/08/2019
SV160854	14/08/2019
SV160854	14/08/2019
SV160881	14/08/2019
SV160881	14/08/2019
SV160886	14/08/2019
SV160886	14/08/2019
SV160888	14/08/2019
SV160888	14/08/2019
SV160862	21/08/2019
SV160862	21/08/2019
SV160943	21/08/2019
SV160943	21/08/2019
SV160955	21/08/2019
SV160955	21/08/2019
SV160971	21/08/2019
SV160971	21/08/2019
SV160981	21/08/2019
SV160981	21/08/2019
SV161008	21/08/2019
SV161008	21/08/2019
SV161017	21/08/2019
SV161017	21/08/2019
SV161024	21/08/2019

SV161024	21/08/2019
SV161028	21/08/2019
SV161028	21/08/2019
SV161031	21/08/2019
SV161031	21/08/2019
SV161055	21/08/2019
SV161055	21/08/2019
SV161059	21/08/2019
SV161059	21/08/2019
SV161069	21/08/2019
SV161069	21/08/2019
SV161087	21/08/2019
SV161087	21/08/2019
SV161192	21/08/2019
SV161192	21/08/2019
SV161223	21/08/2019
SV161223	21/08/2019
SV161229	21/08/2019
SV161229	21/08/2019
SV161243	21/08/2019
SV161243	21/08/2019
SV161250	21/08/2019
SV161250	21/08/2019
SV161256	21/08/2019
SV161256	21/08/2019
SV161296	21/08/2019
SV161296	21/08/2019
SV161301	21/08/2019
SV161301	21/08/2019

SV161311	21/08/2019
SV161311	21/08/2019
SV161370	21/08/2019
SV161370	21/08/2019
SV161374	21/08/2019
SV161374	21/08/2019
SV161380	21/08/2019
SV161380	21/08/2019
SV161386	21/08/2019
SV161386	21/08/2019
SV161410	21/08/2019
SV161410	21/08/2019
SV161416	21/08/2019
SV161416	21/08/2019
SV161416	21/08/2019
SV161420	21/08/2019
SV161420	21/08/2019
SV161423	21/08/2019
SV161423	21/08/2019
SV161423	21/08/2019
SV161433	21/08/2019
SV161433	21/08/2019
SV161444	21/08/2019
SV161444	21/08/2019
SV161513	21/08/2019
SV161513	21/08/2019
SV161578	23/08/2019
SV161578	23/08/2019
SV161588	23/08/2019

SV161588	23/08/2019
SV161679	23/08/2019
SV161679	23/08/2019
SV161700	23/08/2019
SV161700	23/08/2019
SV161703	23/08/2019
SV161703	23/08/2019
SV161705	23/08/2019
SV161729	23/08/2019
SV161729	23/08/2019
SV161731	23/08/2019
SV161731	23/08/2019
SV161758	23/08/2019
SV161758	23/08/2019
SV161760	23/08/2019
SV161760	23/08/2019
SV161761	23/08/2019
SV161761	23/08/2019
SV161813	23/08/2019
SV161813	23/08/2019
SV161813	23/08/2019
SV161829	23/08/2019
SV161829	23/08/2019
SV161896	23/08/2019
SV161896	23/08/2019
SV161896	23/08/2019
SV161959	02/09/2019

SV161959	02/09/2019
SV161989	02/09/2019
SV161989	02/09/2019
SV162025	02/09/2019
SV162025	02/09/2019
SV162055	02/09/2019
SV162055	02/09/2019
SV162055	02/09/2019
SV162057	02/09/2019
SV162057	02/09/2019
SV162059	02/09/2019
SV162059	02/09/2019
SV162071	02/09/2019
SV162071	02/09/2019
SV162098	02/09/2019
SV162098	02/09/2019
SV162142	02/09/2019
SV162142	02/09/2019
SV162153	02/09/2019
SV162153	02/09/2019
SV162162	02/09/2019
SV162162	02/09/2019
SV162164	02/09/2019
SV162164	02/09/2019
SV162166	02/09/2019
SV162166	02/09/2019
SV162189	02/09/2019
SV162189	02/09/2019
SV162192	02/09/2019

SV162192	02/09/2019
SV162211	02/09/2019
SV162211	02/09/2019
SV162219	02/09/2019
SV162219	02/09/2019
SV162221	02/09/2019
SV162221	02/09/2019
SV162225	02/09/2019
SV162225	02/09/2019
SV162226	02/09/2019
SV162226	02/09/2019
SV162228	02/09/2019
SV162228	02/09/2019
SV162233	02/09/2019
SV162233	02/09/2019
SV162275	02/09/2019
SV162275	02/09/2019
SV162319	02/09/2019
SV162319	02/09/2019
SV162326	02/09/2019
SV162326	02/09/2019
SV162326	02/09/2019
SV162332	02/09/2019
SV162332	02/09/2019
SV162348	02/09/2019
SV162348	02/09/2019
SV162355	02/09/2019
SV162355	02/09/2019
SV162357	02/09/2019

SV162357	02/09/2019
SV162386	02/09/2019
SV162386	02/09/2019
SV162390	02/09/2019
SV162390	02/09/2019
SV162428	02/09/2019
SV162428	02/09/2019
SV162432	02/09/2019
SV162432	02/09/2019
SV162454	02/09/2019
SV162454	02/09/2019
SV162484	02/09/2019
SV162484	02/09/2019
SV162557	05/09/2019
SV162557	05/09/2019
SV162659	05/09/2019
SV162659	05/09/2019
SV162666	05/09/2019
SV162666	05/09/2019
SV162714	05/09/2019
SV162714	05/09/2019
SV162715	05/09/2019
SV162715	05/09/2019
SV162721	05/09/2019
SV162721	05/09/2019
SV162723	05/09/2019
SV162723	05/09/2019
SV162724	05/09/2019
SV162724	05/09/2019

SV162735	05/09/2019
SV162735	05/09/2019
SV162739	05/09/2019
SV162739	05/09/2019
SV162751	05/09/2019
SV162751	05/09/2019
SV162868	11/09/2019
SV162868	11/09/2019
SV162869	11/09/2019
SV162869	11/09/2019
SV162888	11/09/2019
SV162888	11/09/2019
SV162899	11/09/2019
SV162899	11/09/2019
SV162940	11/09/2019
SV162940	11/09/2019
SV162940	11/09/2019
SV162941	11/09/2019
SV162941	11/09/2019
SV162941	11/09/2019
SV162959	11/09/2019
SV162959	11/09/2019
SV162977	11/09/2019
SV162977	11/09/2019
SV162993	11/09/2019
SV162993	11/09/2019
SV162993	11/09/2019
SV163005	11/09/2019
SV163005	11/09/2019

SV163010	11/09/2019
SV163010	11/09/2019
SV163041	11/09/2019
SV163041	11/09/2019
SV163116	13/09/2019
SV163116	13/09/2019
SV163135	13/09/2019
SV163135	13/09/2019
SV163153	13/09/2019
SV163153	13/09/2019
SV163199	13/09/2019
SV163199	13/09/2019
SV163205	13/09/2019
SV163205	13/09/2019
SV163208	13/09/2019
SV163208	13/09/2019
SV163268	13/09/2019
SV163268	13/09/2019
SV163275	13/09/2019
SV163275	13/09/2019
SV163277	13/09/2019
SV163277	13/09/2019
SV163279	13/09/2019
SV163279	13/09/2019
SV163279	13/09/2019
SV163282	13/09/2019
SV163282	13/09/2019
SV163382	13/09/2019
SV163382	13/09/2019

SV163390	13/09/2019
SV163390	13/09/2019
SV163395	13/09/2019
SV163395	13/09/2019
SV163397	13/09/2019
SV163397	13/09/2019
SV163401	13/09/2019
SV163401	13/09/2019
SV163411	13/09/2019
SV163411	13/09/2019
SV163421	13/09/2019
SV163421	13/09/2019
SV163437	18/09/2019
SV163437	18/09/2019
SV163439	18/09/2019
SV163439	18/09/2019
SC163440	18/09/2019
SC163440	18/09/2019
SV163449	18/09/2019
SV163449	18/09/2019
SV163451	18/09/2019
SV163451	18/09/2019
SV163524	18/09/2019
SV163524	18/09/2019
SV163551	18/09/2019
SV163551	18/09/2019
SV163554	18/09/2019
SV163554	18/09/2019
SV163559	18/09/2019

SV163559	18/09/2019
SV163568	18/09/2019
SV163568	18/09/2019
SV163622	20/09/2019
SV163622	20/09/2019
SV163623	20/09/2019
SV163623	20/09/2019
SV163652	20/09/2019
SV163652	20/09/2019
SV163655	20/09/2019
SV163655	20/09/2019
SV163659	20/09/2019
SV163659	20/09/2019
SV163708	20/09/2019
SV163708	20/09/2019
SV163712	20/09/2019
SV163712	20/09/2019
SV163760	20/09/2019
SV163760	20/09/2019
SV163853	20/09/2019
SV163853	20/09/2019
SV163864	20/09/2019
SV163864	20/09/2019
SV163865	20/09/2019
SV163865	20/09/2019
SV163910	23/09/2019
SV163910	23/09/2019
SV163911	23/09/2019
SV163911	23/09/2019

SV163916	23/09/2019
SV163916	23/09/2019
SV163928	23/09/2019
SV163928	23/09/2019
SV163930	23/09/2019
SV163930	23/09/2019
SV163934	23/09/2019
SV163934	23/09/2019
SV163950	23/09/2019
SV163950	23/09/2019
SV163987	23/09/2019
SV163987	23/09/2019
SV163988	23/09/2019
SV163988	23/09/2019
SV163993	23/09/2019
SV163993	23/09/2019
SV163997	23/09/2019
SV163997	23/09/2019
SV164001	23/09/2019
SV164001	23/09/2019
SV164015	23/09/2019
SV164015	23/09/2019
SV164109	01/10/2019
SV164109	01/10/2019
SV164114	01/10/2019
SV164114	01/10/2019
SV164141	01/10/2019
SV164141	01/10/2019
SV164150	01/10/2019

SV164150	01/10/2019
SV164178	01/10/2019
SV164178	01/10/2019
SV164185	01/10/2019
SV164185	01/10/2019
SV164204	01/10/2019
SV164204	01/10/2019
SV164208	01/10/2019
SV164208	01/10/2019
SV164245	01/10/2019
SV164245	01/10/2019
SV164267	01/10/2019
SV164267	01/10/2019
SV164300	01/10/2019
SV164300	01/10/2019
SV164359	01/10/2019
SV164359	01/10/2019
SV164366	01/10/2019
SV164366	01/10/2019
SV164400	01/10/2019
SV164400	01/10/2019
SV164403	01/10/2019
SV164403	01/10/2019
SV164417	01/10/2019
SV164417	01/10/2019
SV164423	01/10/2019
SV164423	01/10/2019
SV164460	01/10/2019
SV164460	01/10/2019

SV164532	01/10/2019
SV164532	01/10/2019
SV164535	01/10/2019
SV164535	01/10/2019
SV164537	01/10/2019
SV164537	01/10/2019
SV164538	01/10/2019
SV164538	01/10/2019
SV164539	01/10/2019
SV164539	01/10/2019
SV164540	01/10/2019
SV164540	01/10/2019
SV164547	01/10/2019
SV164547	01/10/2019
SV164549	01/10/2019
SV164549	01/10/2019
SV164551	01/10/2019
SV164551	01/10/2019
SV164559	01/10/2019
SV164559	01/10/2019
SV164564	01/10/2019
SV164564	01/10/2019
SV164609	01/10/2019
SV164609	01/10/2019
SV164576	08/10/2019
SV164576	08/10/2019
SV164579	08/10/2019
SV164579	08/10/2019
SV164649	08/10/2019

SV164649	08/10/2019
SV164671	08/10/2019
SV164671	08/10/2019
SV164681	08/10/2019
SV164681	08/10/2019
SV164695	08/10/2019
SV164695	08/10/2019
SV164723	08/10/2019
SV164723	08/10/2019
SV164804	08/10/2019
SV164804	08/10/2019
SV164810	08/10/2019
SV164810	08/10/2019
SV164878	08/10/2019
SV164878	08/10/2019
SV164892	08/10/2019
SV164892	08/10/2019
SV164895	08/10/2019
SV164895	08/10/2019
SV164941	08/10/2019
SV164941	08/10/2019
SV164943	08/10/2019
SV164999	10/10/2019
SV164999	10/10/2019
SV165081	10/10/2019
SV165081	10/10/2019
SV165106	10/10/2019

SV165106	10/10/2019
SV165148	10/10/2019
SV165148	10/10/2019
SV165148	10/10/2019
SV165150	10/10/2019
SV165150	10/10/2019
SV165150	10/10/2019
SV165156	10/10/2019
SV165156	10/10/2019
SV165041	15/10/2019
SV165041	15/10/2019
SV165293	15/10/2019
SV165293	15/10/2019
SV165361	15/10/2019
SV165361	15/10/2019
SV165361	15/10/2019
SV165339	21/10/2019
SV165339	21/10/2019
SV165446	21/10/2019
SV165446	21/10/2019
SV165449	21/10/2019
SV165449	21/10/2019
SV165452	21/10/2019
SV165452	21/10/2019
SV165465	21/10/2019
SV165465	21/10/2019
SV165468	21/10/2019
SV165468	21/10/2019
SV165469	21/10/2019

SV165469	21/10/2019
SV165470	21/10/2019
SV165470	21/10/2019
SV165513	21/10/2019
SV165513	21/10/2019
SV165515	21/10/2019
SV165515	21/10/2019
SV165516	21/10/2019
SV165516	21/10/2019
SV165522	21/10/2019
SV165522	21/10/2019
SV165526	21/10/2019
SV165526	21/10/2019
SV165531	21/10/2019
SV165531	21/10/2019
.SV165531	21/10/2019
SV165709	21/10/2019
SV165709	21/10/2019
SV165715	21/10/2019
SV165715	21/10/2019
SV165738	21/10/2019
SV165738	21/10/2019
SV165747	21/10/2019
SV165747	21/10/2019
SV165783	21/10/2019
SV165783	21/10/2019
SV165784	21/10/2019
SV165784	21/10/2019
SV165786	21/10/2019

SV165786	21/10/2019
SV165787	21/10/2019
SV165787	21/10/2019
SV165788	21/10/2019
SV165788	21/10/2019
SV165826	21/10/2019
SV165826	21/10/2019
SV165838	21/10/2019
SV165838	21/10/2019
SV165840	21/10/2019
SV165840	21/10/2019
SV165872	21/10/2019
SV165872	21/10/2019
SV165934	21/10/2019
SV165934	21/10/2019
SV165940	21/10/2019
SV165940	21/10/2019
SV165943	21/10/2019
SV165943	21/10/2019
SV165945	21/10/2019
SV165945	21/10/2019
SV165978	21/10/2019
SV165978	21/10/2019
SV165980	21/10/2019
SV165980	21/10/2019
SV165988	21/10/2019
SV165988	21/10/2019
SV165990	21/10/2019
SV165990	21/10/2019

SV164119	01/11/2019
SV166029	01/11/2019
SV166029	01/11/2019
SV166031	01/11/2019
SV166031	01/11/2019
SV166039	01/11/2019
SV166039	01/11/2019
SV166041	01/11/2019
SV166041	01/11/2019
SV166057	01/11/2019
SV166057	01/11/2019
SV166079	01/11/2019
SV166079	01/11/2019
SV166084	01/11/2019
SV166115	01/11/2019
SV166115	01/11/2019
SV166130	01/11/2019
SV166130	01/11/2019
SV166134	01/11/2019
SV166134	01/11/2019
SV166148	01/11/2019
SV166148	01/11/2019
SV166214	01/11/2019
SV166214	01/11/2019

SV127811	03/07/2018	SV159181	01/08/2019	SV162406	02/09/2019
SV133785	06/09/2018	SV159181	01/08/2019	SV162429	02/09/2019
SV145672	01/02/2019	SV159534	01/08/2019	SV162429	02/09/2019
SV145672	01/02/2019	SV159534	01/08/2019	SV165071	10/10/2019
SV151007	05/04/2019	SV160197	09/08/2019	SV165071	10/10/2019
SV151007	05/04/2019	SV160197	09/08/2019	SV165439	21/10/2019
SV151503	15/04/2019	SV160202	09/08/2019	SV165439	21/10/2019
SV151503	15/04/2019	SV160202	09/08/2019	.SV165533	21/10/2019
SV156779	03/07/2019	SV160280	09/08/2019	..SV165533	21/10/2019
SV157752	10/07/2019	SV160280	09/08/2019	.SV165533	21/10/2019
SV157752	10/07/2019	SV161525	21/08/2019SV165533	21/10/2019
SV159170	01/08/2019	SV161525	21/08/2019	3	9
SV159170	01/08/2019	SV162406	02/09/2019	SV165549	21/10/2019
				SV165549	21/10/2019

Si la demanda fue presentada el día 11 de mayo de 2022, el término de 2 años que tenía la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S., para ejercer la acción judicial en contra del asegurador, beneficiándose de la interrupción de la prescripción por la reclamación extrajudicial presentada al asegurador, era de 2 años, por lo tanto, todas aquellas reclamaciones cuyo cobro judicial se pretende con la demanda presentada el día 11 de mayo de 2022, que tengan como fecha de reclamación judicial una fecha anterior al 11 de mayo del 2020, están prescritas.

A modo de ejemplo, podemos observar la reclamación No. SV125552, en la cual se pretende el pago de los servicios de salud brindados al señor DEIMAR ENRIQUE ROMERO BOSSIO, quien egresó de la IPS el 24 de abril de 2018, fecha en la cual comenzaba a correr el término prescriptivo, lo anterior, se puede observar en los documentos aportados por la parte demandante, así:

Lugar donde recoge a la víctima		Zona U	
IX. CERTIFICACION DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA VÍCTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO			
Fecha de Ingreso	24/04/2018 03:35:00p.m.	Fecha de Egreso	24/04/2018 07:00:00p.m.
Codigo Diagnóstico principal de Ingreso	V899	Codigo Diagnóstico principal de Egreso	V899
Otro Codigo Diagnóstico de Ingreso	0000	Otro Codigo Diagnóstico de Egreso	0000
Otro Codigo Diagnóstico de Ingreso	T041	Otro Codigo Diagnóstico de Egreso	T041
Datos del Médico o Profesional tratante			
Primer Apellido	CHADID	Segundo Apellido	ROCHA
Primer Nombre	ADRIANA	Segundo Nombre	MARGARITA
Tipo Documento	CC	N° Documento	1140826475
	Numero de Registro Médico		13-26363

No obstante, el término prescriptivo se interrumpió al momento en que la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S radicó la reclamación ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., esto es, el día 16 de mayo de 2018, como se puede apreciar en el sello consignado por mi representada:

CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.
Comprometidos con su salud

CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE LTDA.
NIT. 802.000.774-1
Carrera 49C No. 86 - 46 PBX: 3674400 - 3780608 - 3575904 - 3575964 • E-Mail: cartera@clnicasanvicente.co
Barranquilla - Colombia

FECHA...: Barranquilla, 08/may/2018 VENCE: 07/jun/2018
CLIENTE...: COMPAÑIA MUNDIAL SEGUROS
NIT.....: 860037013-6 CONTRATO.:002
N° AUTOR.:
AUTORIZA.:
NOMBRE...: DEIMER ENRIQUE ROMERO BOSSIO RIESGO...: S.O.A.T.
CEDULA...: 1042439518 CODIGO...: 000173068

**FACTURA DE
VENTA No. SV 125552**
Resolucion DIAN No. 18762007495769
FECHA 2018/03/24 - NUM DEL SV-122350 a SV-150000 AUTORIZA

CANT.	FECHA	CONCEPTO	CÓDIGO	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	24.abr/2018	CONSULTA DE URGENCIAS	39145	51,300.00	51,300.00
Recetas					
5	24.abr/2018	ACETAMINOFEN 325mg+ CODEINA 8mg TAB (APRIX)	M0005	713.00	10,695.00
1	24.abr/2018	TRAMADOL GOTAS 100MG/ML	M0421	4,500.00	4,500.00
Imagenología					
1	24.abr/2018	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE	21761	435,900.00	435,900.00
1	24.abr/2018	COLUMNA LUMBOSACRA	21142	88,000.00	88,000.00
1	24.abr/2018	PELVIS	21105	48,400.00	48,400.00
Imagenología					
1	24.abr/2018	TOMOGRAFIA ABDOMEN TOTAL	21761	597,100.00	597,100.00
1	24.abr/2018	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA INTRAHOSPITALARIA	O 39140	49,700.00	49,700.00
1	24.abr/2018	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA INTRAHOSPITALARIA	O 39140	49,700.00	49,700.00
1	24.abr/2018	INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL SALA DE OBSERVACION	38935	93,700.00	93,700.00
Drogas e insumos de Urgencias					
1	24.abr/2018	SOLUCION SALINA 0.9% 500ML	M0327	3,700.00	3,700.00
Movimiento de Ambulancias					
1	24.abr/2018	TRASLADO BASICO INTERINSTITUCIONAL DE PACIENTES	ART187	260,400.00	260,400.00

En ese orden de ideas, la demandante tenía hasta el 16 de mayo de 2020 para instaurar la demanda, no obstante, solo hasta el 1 de marzo de 2022, es decir, casi dos años después de vencido el término, formuló solicitud de conciliación prejudicial para agotar requisito de procedibilidad ante el CENTRO DE CONCILIACIÓN FUNDACIÓN LIBORIO MEJÍA, por lo que para esa fecha ya se encontraba configurada la prescripción ordinaria.

Se advierte al Despacho que, en vista de la situación presentada en el país por el Covid-19 y el Estado de Emergencia Social y Económica declarada por el Gobierno Nacional, se expidieron varias regulaciones normativas, decretando la suspensión de términos de prescripción y caducidad, de la siguiente manera:

- 1.1.1. El Decreto Legislativo No. 564 de 2020 en su artículo 1 suspendió el término de prescripción y caducidad a partir del 16 de marzo de 2020, y hasta el día que el Consejo Superior de la Judicatura disponga la reanudación de los términos judiciales.
- 1.1.2. El Acuerdo PCSJA20-11517 del 15 de marzo de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, establece en su artículo 1, la

- suspensión de los términos judiciales desde el 16 de marzo hasta el 20 de marzo de 2020.
- 1.1.3. El Acuerdo PCSJA20-11521 del 19 de marzo de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ordena en su artículo 1, prorrogar la suspensión de los términos judiciales desde el 21 de marzo de 2020 hasta el 3 de abril de 2020.
 - 1.1.4. El Acuerdo PCSJA20-11526 del 22 de marzo de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ordena en su artículo 1, prorrogar la suspensión de los términos judiciales desde el 4 de abril de 2020 hasta el 12 de abril de 2020.
 - 1.1.5. El Acuerdo PCSJA20-11532 del 11 de abril de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ordena en su artículo 1, prorrogar la suspensión de los términos judiciales desde el 13 de abril de 2020 hasta 26 de abril de 2020.
 - 1.1.6. El Acuerdo PCSJA20-11546 del 25 de abril de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ordena en su artículo 1, prorrogar la suspensión de los términos judiciales desde el 27 de abril de 2020 hasta 10 de mayo de 2020.
 - 1.1.7. El Acuerdo PCSJA20-11549 del 07 de mayo de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ordena en su artículo 1, prorrogar la suspensión de los términos judiciales desde el 11 de mayo de 2020 hasta el 24 de mayo de 2020.
 - 1.1.8. El Acuerdo PCSJA20-11556 del 22 de mayo de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ordena en su artículo 1, prorrogar la suspensión de los términos judiciales desde el 25 de mayo de 2020 hasta el 8 de junio de 2020.
 - 1.1.9. El Acuerdo PCSJA20-11567 del 5 de junio de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ordena en su artículo 2, prorrogar la suspensión de los términos judiciales desde el 9 de junio de 2020 hasta el 30 de junio de 2020.
 - 1.1.10. El Acuerdo PCSJA20-11581 del 27 de junio de 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ordena en su artículo 1, el levantamiento de los términos judiciales y administrativos a partir del 1 de julio de 2020.
 - 1.1.11. Aplicando los términos de suspensión de términos señalados en todos los Acuerdos antes indicados, se puede concluir que los términos judiciales estuvieron suspendidos **3 meses y 14 días**.

Aunque el termino de prescripción fue suspendido durante el periodo mencionado en los numerales que antecede, el día 1 de julio de 2020, se reanudó el computo de la prescripción, sin embargo, la parte actora mantuvo una conducta pasiva, al no instaurar la demanda dentro del término oportuno, sino que esperó hasta el 1 de marzo de 2022 para presentar la solicitud de conciliación prejudicial ante el centro de conciliación, sin embargo, para esa fecha ya habían transcurrido más de dos años, quedando muy claro que ya la prescripción se había configurado mucho antes de haber formulado la solicitud de conciliación.

Con fundamento en los documentos aportados por la demandante cuando formuló cada una de las reclamaciones y que se acompañan a este escrito de contestación, se elaboró un cuadro de en el que se determina la víctima atendida, la fecha del accidente, la cuantía, la fecha de reclamación de la IPS a mi representada, la factura generada y la forma en que se atendió la reclamación, es decir si hubo pago, objeción parcial u objeción total. Con base en dicho cuadro y los documentos que se acompañan como prueba documental con esta contestación, podrá establecer el trámite que se le dio a todas las reclamaciones que hacen parte de la presente demanda y frente a las cuales también se alega la prescripción, dado que, entre la fecha de la reclamación (que interrumpió el término prescriptivo que venía corriendo desde la fecha en que se dio de alta a la víctima), y la formulación de la demanda, transcurrieron más de 2 años y **deberá declarar probada la excepción de prescripción respecto a todas las reclamaciones que son objeto del presente proceso cuya cuantía asciende a la suma de \$471.990.818 por concepto de capital.**

4.2 INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN FRENTE A LAS RECLAMACIONES OBJETADAS PARCIALMENTE

Deberá tener en cuenta el despacho que ante el eventual caso en el que no prospere la excepción de prescripción, respecto a las reclamaciones que se harán referencia a continuación, deberá tener en cuenta el Despacho que estas fueron objetadas parcialmente, toda vez que, no existió coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica y que dichas objeciones están autorizadas por la normatividad que regula el SOAT.

Estas reclamaciones ascienden a la suma total de **CUATROCIENTOS VIENTISIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE (\$427.676.619)** las cuales se relacionan a continuación:

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>VALOR OBJECCIÓN PARCIAL</u>					
		SV142761	\$260.400,00		SV151528	\$743.132,00
		SV144784	\$399.451,00		SV151904	\$153.900,00
		SV146573	\$205.199,00		.SV151905	\$156.518,00
SV125552	\$136.400,00	SV148100	\$36.488,00		SV152208	\$466.953,00
SV129510	\$805.265,00	SV148628	\$123.216,00		SV152430	\$2.402.024,00
SV129817	\$1.309.315,00	SV148861	\$3.661.702,00		SV152433	\$143.937,00
SV129831	\$570.615,00	SV148863	\$51.299,00		SV152455	\$39.068,00
SV131300	\$1.326.928,00	SV149494	\$205.200,00		SV152515	\$1.101.125,00
SV131308	\$122.107,00	SV149646	\$5.146.935,00		SV153021	\$275.726,00
SV133870	\$32.980,00	SV150616	\$559.374,00		SV153027	\$205.400,00
.SV135931	\$896.568,00	.SV150623	\$1.297.539,00		SV153028	\$2.304.286,00
SV135933	\$5.746.911,00	SV151239	\$39.750,00		SV153030	\$257.217,00

SV153056	\$109.255,00	SV157448	\$686.080,00	SV159615	\$921.685,00
.SV153218	\$691.884,00	SV157464	\$673.497,00	SV159617	\$237.284,00
.SV153565	\$739.965,00	SV157466	\$746.321,00	SV159621	\$726.155,00
SV153571	\$2.318.290,00	SV157495	\$1.106.751,00	SV159678	\$198.494,00
SV153576	\$739.021,00	SV157563	\$686.689,00	SV159686	\$3.417.809,00
SV153690	\$102.600,00	SV157573	\$1.065.603,00	SV159765	\$685.870,00
SV153857	\$356.105,00	SV157585	\$4.371.630,00	SV159858	\$670.676,00
SV153858	\$205.200,00	SV157254	\$671.109,00	SV159870	\$1.082.151,00
SV154043	\$1.150.970,00	SV157658	\$849.284,00	SV159905	\$1.073.318,00
SV154176	\$670.500,00	SV157674	\$721.892,00	SV159907	\$497.598,00
SV154265	\$51.300,00	SV157777	\$1.130.729,00	SV159916	\$679.026,00
SV154268	\$799.985,00	SV157782	\$346.231,00	SV159917	\$130.671,00
SV154924	\$65.166,00	SV157804	\$688.868,00	SV159939	\$2.458.472,00
SV155026	\$51.299,00	SV157884	\$957.920,00	SV160240	\$671.303,00
SV155033	\$179.800,00	SV157945	\$770.628,00	SV160417	\$1.378.220,00
SV155035	\$310.863,00	SV157948	\$657.681,00	SV160458	\$411.162,00
SV155048	\$1.678.299,00	SV157927	\$750.309,00	SV160480	\$1.547.049,00
SV155229	\$474.984,00	SV158067	\$1.027.917,00	SV160482	\$45.870,00
SV155709	\$51.300,00	SV158068	\$43.618,00	SV160489	\$38.505,00
SV155729	\$102.600,00	SV158150	\$1.324.728,00	SV160504	\$173.583,00
SV155736	\$294.055,00	SV158152	\$2.386.472,00	SV160507	\$2.702.884,00
SV155742	\$39.068,00	SV158131	\$675.058,00	SV160583	\$480.900,00
SV155803	\$1.808.932,00	SV158140	\$800.594,00	SV159949	\$836.179,00
SV155867	\$129.641,00	SV158145	\$686.395,00	SV159960	\$133.716,00
SV156327	\$799.985,00	SV158175	\$675.224,00	SV159961	\$1.073.456,00
SV156328	\$129.763,00	SV158194	\$102.600,00	SV160058	\$670.584,00
SV156331	\$1.194.144,00	SV158363	\$670.584,00	SV160073	\$832.060,00
SV156391	\$799.985,00	SV158367	\$673.922,00	SV160104	\$1.188.687,00
SV156508	\$235.633,00	SV158283	\$672.310,00	SV160106	\$114.392,00
SV156570	\$963.778,00	SV158302	\$873.391,00	SV160123	\$118.752,00
SV156623	\$670.584,00	.SV158308	\$3.198.573,00	SV160138	\$676.654,00
SV156692	\$800.594,00	SV158381	\$2.827.565,00	SV160467	\$823.519,00
SV156706	\$670.500,00	SV158440	\$687.740,00	SV160470	\$700.153,00
SV156708	\$130.186,00	SV158516	\$102.600,00	SV160524	\$670.500,00
SV156754	\$956.785,00	SV158561	\$1.705.098,00	SV160528	\$1.158.233,00
SV156765	\$688.682,00	SV158650	\$1.319.647,00	SV160532	\$670.592,00
SV156792	\$800.584,00	SV158658	\$800.069,00	SV160533	\$693.759,00
SV156838	\$1.424.577,00	SV158780	\$690.066,00	SV160540	\$1.064.700,00
SV156842	\$1.605.084,00	SV159056	\$1.081.094,00	SV160636	\$685.962,00
SV156843	\$290.292,00	SV159090	\$685.962,00	SV160646	\$800.788,00
SV156894	\$670.500,00	SV159325	\$1.274.534,00	SV160648	\$800.263,00
SV156899	\$670.500,00	SV159358	\$688.674,00	SV160703	\$3.045.617,00
SV156900	\$679.267,00	SV159360	\$82.603,00	SV160704	\$695.184,00
SV156910	\$670.584,00	SV159393	\$722.184,00	SV160725	\$51.384,00
SV156995	\$800.584,00	SV159456	\$1.007.024,00	SV160727	\$670.676,00
SV157024	\$670.800,00	SV159464	\$670.676,00	SV160770	\$671.550,00
SV157025	\$670.584,00	SV159466	\$52.178,00	SV160807	\$803.930,00
SV157088	\$1.220.101,00	SV159477	\$896.373,00	SV160816	\$848.329,00
SV157091	\$670.584,00	SV159491	\$670.500,00	SV160854	\$3.958.565,00
SV157201	\$701.376,00	SV159505	\$1.434.464,00	SV160881	\$633.000,00
SV157398	\$676.574,00	SV159511	\$935.676,00	SV160886	\$800.788,00
SV157422	\$671.642,00	SV159609	\$670.676,00	SV160888	\$679.545,00

SV160862	\$721.453,00	SV162057	\$670.500,00	SV163010	\$413.160,00
SV160943	\$452.199,00	SV162059	\$670.584,00	SV163041	\$756.948,00
SV160955	\$3.188.146,00	SV162071	\$2.970.448,00	SV163116	\$61.533,00
SV160971	\$162.605,00	SV162098	\$1.927.791,00	SV163135	\$798.619,00
SV160981	\$240.065,00	SV162142	\$799.985,00	SV163153	\$78.860,00
SV161008	\$1.194.269,00	SV162153	\$190.179,00	SV163199	\$79.809,00
SV161017	\$215.009,00	SV162162	\$1.710.094,00	SV163205	\$670.694,00
SV161024	\$670.584,00	SV162164	\$3.606.551,00	SV163208	\$718.003,00
SV161028	\$670.778,00	SV162166	\$2.720.797,00	SV163268	\$680.494,00
SV161031	\$670.778,00	SV162189	\$119.208,00	SV163275	\$671.025,00
SV161055	\$1.005.102,00	SV162192	\$745.730,00	SV163277	\$80.334,00
SV161059	\$812.310,00	SV162211	\$671.900,00	SV163279	\$698.864,00
SV161069	\$800.594,00	SV162219	\$670.884,00	SV163282	\$670.676,00
SV161087	\$820.505,00	SV162221	\$670.884,00	SV163382	\$679.228,00
SV161192	\$1.570.022,00	SV162225	\$92.530,00	SV163390	\$211.604,00
SV161223	\$670.500,00	SV162226	\$485.669,00	SV163395	\$683.233,00
SV161229	\$806.293,00	SV162228	\$480.984,00	SV163397	\$1.070.915,00
SV161243	\$800.584,00	SV162233	\$1.083.605,00	SV163401	\$1.064.700,00
SV161250	\$747.384,00	SV162275	\$1.100.600,00	SV163411	\$1.357.745,00
SV161256	\$800.179,00	SV162319	\$1.058.788,00	SV163421	\$6.050.419,00
SV161296	\$1.065.084,00	SV162326	\$733.602,00	SV163437	\$670.884,00
SV161301	\$811.785,00	SV162332	\$462.100,00	SV163439	\$1.080.364,00
SV161311	\$811.979,00	SV162348	\$676.324,00	SC163440	\$670.584,00
SV161370	\$689.784,00	SV162355	\$1.679.378,00	SV163449	\$799.985,00
SV161374	\$677.082,00	SV162357	\$785.836,00	SV163451	\$739.720,00
SV161380	\$1.369.456,00	SV162386	\$670.584,00	SV163524	\$732.486,00
SV161386	\$57.285,00	SV162390	\$733.194,00	SV163551	\$671.550,00
SV161410	\$670.778,00	SV162428	\$477.267,00	SV163554	\$671.303,00
SV161416	\$800.069,00	SV162432	\$114.392,00	SV163559	\$739.720,00
SV161420	\$671.109,00	SV162454	\$2.475.070,00	SV163568	\$1.778.642,00
SV161423	\$30.456,00	SV162484	\$3.318.912,00	SV163622	\$121.590,00
SV161433	\$812.063,00	SV162557	\$4.783.828,00	SV163623	\$1.090.406,00
SV161444	\$688.682,00	SV162659	\$670.584,00	SV163652	\$716.034,00
SV161513	\$812.063,00	SV162666	\$671.828,00	SV163655	\$132.500,00
SV161578	\$44.295,00	SV162714	\$670.778,00	SV163659	\$700.956,00
SV161588	\$818.007,00	SV162715	\$859.811,00	SV163708	\$674.039,00
SV161679	\$1.079.195,00	SV162721	\$670.778,00	SV163712	\$500.439,00
SV161700	\$997.679,00	SV162723	\$191.109,00	SV163760	\$800.069,00
SV161703	\$1.118.264,00	SV162724	\$686.403,00	SV163853	\$677.147,00
SV161705	\$800.179,00	SV162735	\$679.220,00	SV163864	\$74.692,00
SV161729	\$267.515,00	SV162739	\$130.288,00	SV163865	\$691.892,00
SV161731	\$800.778,00	SV162751	\$692.648,00	SV163910	\$693.173,00
SV161758	\$717.200,00	SV162868	\$670.592,00	SV163911	\$799.985,00
SV161760	\$692.225,00	SV162869	\$129.569,00	SV163916	\$799.985,00
SV161761	\$670.584,00	SV162888	\$481.076,00	SV163928	\$692.535,00
SV161813	\$222.075,00	SV162899	\$158.957,00	SV163930	\$691.892,00
SV161829	\$682.392,00	SV162940	\$695.453,00	SV163934	\$717.759,00
SV161896	\$1.997.094,00	SV162941	\$683.261,00	SV163950	\$11.578.293,00
SV161959	\$6.637.513,00	SV162959	\$118.500,00	SV163987	\$1.133.125,00
SV161989	\$633.194,00	SV162977	\$670.584,00	SV163988	\$685.786,00
SV162025	\$51.660,00	SV162993	\$1.475.197,00	SV163993	\$686.064,00
SV162055	\$800.069,00	SV163005	\$617.350,00	SV163997	\$30.020,00

SV164001	\$671.828,00	SV164810	\$508.047,00	SV165840	\$670.584,00
SV164015	\$488.793,00	SV164878	\$489.620,00	SV165872	\$961.870,00
SV164109	\$1.030.879,00	SV164892	\$339.022,00	SV165934	\$675.889,00
SV164114	\$800.263,00	SV164895	\$102.607,00	SV165940	\$732.578,00
SV164141	\$688.674,00	SV164941	\$464.345,00	SV165943	\$731.278,00
SV164150	\$799.985,00	SV164943	\$4.188.363,00	SV165945	\$670.500,00
SV164178	\$1.085.078,00	SV164999	\$670.500,00	SV165978	\$670.500,00
SV164185	\$805.821,00	SV165081	\$6.435.688,00	SV165980	\$686.064,00
SV164204	\$62.264,00	SV165106	\$118.752,00	SV165988	\$2.187.903,00
SV164208	\$700.326,00	SV165148	\$492.365,00	SV165990	\$496.081,00
SV164245	\$709.890,00	SV165150	\$688.868,00	SV164119	\$108.692,00
SV164267	\$211.320,00	SV165156	\$787.223,00	SV166029	\$670.884,00
SV164300	\$686.064,00	SV165041	\$679.220,00	SV166031	\$689.409,00
SV164359	\$1.079.903,00	SV165293	\$43.468,00	SV166039	\$801.980,00
SV164366	\$488.465,00	SV165361	\$947.153,00	SV166041	\$921.263,00
SV164400	\$575.000,00	SV165339	\$670.500,00	SV166057	\$969.639,00
SV164403	\$676.530,00	SV165446	\$3.633.997,00	SV166079	\$684.770,00
SV164417	\$686.064,00	SV165449	\$672.612,00	SV166084	\$4.811.669,00
SV164423	\$670.778,00	SV165452	\$3.587.593,00	SV166115	\$782.651,00
SV164460	\$41.409,00	SV165465	\$722.400,00	SV166130	\$1.002.814,00
SV164532	\$670.500,00	SV165468	\$685.786,00	SV166134	\$1.073.224,00
SV164535	\$770.486,00	SV165469	\$670.500,00	SV166148	\$639.030,00
SV164537	\$688.868,00	SV165470	\$673.385,00	SV166214	\$804.092,00
SV164538	\$688.868,00	SV165513	\$724.003,00	SV133785	\$297.227,00
SV164539	\$997.957,00	SV165515	\$69.026,00	SV145672	\$20.802.228,00
SV164540	\$670.778,00	SV165516	\$679.220,00	SV151007	\$127.800,00
SV164547	\$670.694,00	SV165522	\$739.442,00	SV157752	\$191.700,00
SV164549	\$688.674,00	SV165526	\$997.820,00	SV159170	\$949.680,00
SV164551	\$997.957,00	SV165531	\$7.357.197,00	SV159181	\$110.400,00
SV164559	\$178.772,00	SV165709	\$671.303,00	SV159534	\$1.100.600,00
SV164564	\$30.120,00	SV165715	\$724.528,00	SV160197	\$298.200,00
SV164609	\$30.120,00	SV165738	\$784.245,00	SV160202	\$42.600,00
SV164576	\$129.485,00	SV165747	\$71.105,00	SV160280	\$255.600,00
SV164579	\$799.985,00	SV165783	\$799.985,00	SV161525	\$214.500,00
SV164649	\$438.509,00	SV165784	\$671.219,00	SV162406	\$298.200,00
SV164671	\$130.010,00	SV165786	\$190.594,00	SV162429	\$42.600,00
SV164681	\$686.395,00	SV165787	\$682.109,00	SV165439	\$2.433.800,00
SV164695	\$740.018,00	SV165788	\$917.540,00	SV165549	\$33.100,00
SV164723	\$75.758,00	SV165826	\$355.500,00	TOTAL	\$427.676.619,00
SV164804	\$129.569,00	SV165838	\$679.220,00		

Como ya se había indicado anteriormente, el trámite de cobro de las reclamaciones que generan las IPS, derivadas de las atenciones médicas brindadas a víctimas de accidentes de tránsito con cargo a las pólizas SOAT, se encuentra completamente regulado por las disposiciones citadas anteriormente, con el fin de que no se cobren sumas en exceso en el material de osteosíntesis, en medicamentos, o insumos derivados de la atención médica, que no se presten servicios médicos que resultan no ser pertinentes acorde con la lesión o tratamiento de la víctima, que no se cobren conceptos que no son derivados de accidentes de tránsito, que no se cobren atenciones

por encima del valor asegurado del amparo de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios, etc; medidas que son generadas con la finalidad de no defraudar a las aseguradoras y por otro lado, garantizar la adecuada atención de los pacientes, evitando así que la cobertura otorgada se vea agotada más rápido.

Las reclamaciones referenciadas en el cuadro anterior, fueron objetadas parcialmente, razón por la cual no fue posible efectuar el pago por parte de la compañía, situación que es confirmada mediante los comunicados remitidos por mi representada a la IPS, por medio de los cuales se objetan y se indican de manera detallada las razones de la objeción.

Como las objeciones obedecen a diferentes razones, a continuación, se exponen de manera separada esas objeciones así:

1. OBJECCIÓN PARCIAL POR FACTURACIÓN: Este concepto obedece a todo aquello que la IPS factura pero que no está cubierto por la póliza o está siendo cobrado a un valor diferente a lo que el manual de auditoría tiene consignado que se debe cobrar, también hace alusión a los casos en los cuales las entidades cobran procedimientos que son inherentes a la técnica quirúrgica – procedimiento principal, razón por la cual no se encuentra acreditada su pertinencia y por tal motivo no surge obligación alguna de pago por parte de mi representada.

Las reclamaciones que fueron objetadas por este concepto ascienden a la suma de **VEINTISEIS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$26.197.936)** tal y como consta en el siguiente cuadro:

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>FACTURACIÓN</u>
SV129510	\$252.560,00
SV135933	\$11.500,00
SV144784	\$51.900,00
SV148861	\$2.555.700,00
SV149646	\$2.957.399,00
SV150616	\$170.400,00
SV152430	\$325.000,00
SV153030	\$96.100,00
SV155026	\$51.299,00
SV155048	\$102.300,00
SV155803	\$111.000,00
SV156570	\$173.400,00
SV156838	\$349.175,00
SV156842	\$827.550,00
SV157088	\$23.355,00
SV157466	\$51.900,00
SV157495	\$11.800,00

SV158152	\$172.200,00
SV158131	\$3.755,00
SV158175	\$1.000,00
SV158381	\$99.600,00
SV158561	\$1.624.750,00
SV158780	\$3.755,00
SV159360	\$21.300,00
SV159466	\$51.900,00
SV159477	\$23.355,00
SV159505	\$108.300,00
SV159511	\$732.675,00
SV159615	\$64.000,00
SV159678	\$131.600,00
SV159939	\$6.000,00
SV160458	\$288.662,00
SV160507	\$1.483.775,00
SV159949	\$23.355,00
SV159960	\$6.000,00
SV160073	\$23.355,00
SV160467	\$23.355,00

SV160703	\$2.995.275,00
SV160854	\$428.500,00
SV160862	\$21.300,00
SV160943	\$230.050,00
SV161059	\$11.800,00
SV161087	\$11.800,00
SV161301	\$11.800,00
SV161311	\$11.800,00
SV161380	\$61.900,00
SV161386	\$11.800,00
SV161588	\$9.266,00
SV161729	\$76.500,00
SV161813	\$101.000,00
SV161896	\$1.263.600,00
SV161959	\$527.261,00
SV162098	\$534.100,00
SV162162	\$325.100,00
SV162225	\$3.000,00
SV162428	\$200,00
SV162899	\$3.800,00
SV163005	\$617.350,00
SV163010	\$363.800,00
SV163268	\$500,00
SV163421	\$275.380,00
SV163568	\$166.856,00
SV163652	\$44.400,00
SV163655	\$21.300,00

SV163712	\$356.050,00
SV163865	\$21.300,00
SV163930	\$21.300,00
SV163997	\$21.300,00
SV164208	\$21.300,00
SV164245	\$21.300,00
SV164460	\$7.000,00
SV164892	\$264.800,00
SV164943	\$7.700,00
SV165081	\$369.986,00
SV165293	\$3.800,00
SV165361	\$267.050,00
SV165452	\$821.025,00
SV165465	\$51.900,00
SV165531	\$852,00
SV165990	\$242.100,00
SV164119	\$31.500,00
SV166057	\$783.425,00
SV166079	\$1.000,00
SV166130	\$1.000,00
SV157752	\$191.700,00
SV159170	\$949.680,00
SV160197	\$298.200,00
SV160280	\$255.600,00
SV162429	\$42.600,00
TOTAL	\$ 26.197.936

A modo ilustrativo, se toma la reclamación No. SV158561 radicada el día 18 de julio de 2019, frente a la cual mi representada de manera oportuna formuló la objeción No. LIQ-201908001572, ratificada mediante comunicado No. LIQ-201911000971, al encontrar que el valor facturado por el concepto denominado VESTIBULOPLASTIA SIN INJERTO, era parte de la técnica quirúrgica y del manejo integral de la lesión, esto es, la REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA ALVEOLAR que se le practicó al paciente, por lo que no existía justificación alguna para su cobro de manera adicional, tal como quedó consignado en la objeción No. LIQ-201908001572 que se aporta con la presente contestación, así:

						CAPSULA . SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
16331AN	VESTIBULOPLASTIA SIN INJERTO (AN) GRUPO 6(Codigo SOAT 39104)	1.0	\$62,950	\$0	\$62,950	1271 >> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. >> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 16331 DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
16363MT	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA ALVEOLAR SUPERIOR	1.0	\$325.425	\$68,900	\$256,525	1231 >> Los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados y/o

Se advierte que la objeción No. LIQ-201908001572 es de pleno conocimiento de la IPS, toda vez que fue remitida el día 9 de agosto de 2019 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal y como se puede apreciar en el certificado No. E15951614-S expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E15951614-S

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co <402354@certificado.4-72.com.co>
(reenviado en nombre de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Destino: cartera@clinicasanvicente.co

Fecha y hora de envío: 9 de Agosto de 2019 (04:01 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 9 de Agosto de 2019 (04:01 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-201908001572 :: Soportes de Liquidación pago por transferencia o cheque SOAT Mundial de Seguros (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Bogotá D.C. 8/9/2019

Señores:
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.
Departamento de Cartera.
NIT - 802000774
CARRERA 49C No 86-46 Tel: 3780608
ATLANTICO - BARRANOUILLA

Según la normatividad SOAT el procedimiento relacionado, no se puede cobrar de manera independiente, sino que se encuentra incluido dentro del procedimiento quirúrgico que en forma independiente cobró la demandante, por tal motivo, la aseguradora se encuentra facultada para objetar la reclamación como en efecto aconteció, lo que impide que surja una obligación a cargo de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., la IPS no puede cobrar doblemente el mismo procedimiento.

Vale la pena advertir que frente a las demás reclamaciones relacionadas en el presente numeral también se presentaron situaciones de esta índole, por lo que frente a estas no puede surgir obligación de pago alguna por parte de mi representada; bastará al Despacho en cada una de estas reclamaciones analizar la documentación que se aporta como prueba

documental para concluir que lo explicado en los ejemplos anteriores, se repite en todas las reclamaciones, es decir, que la IPS está facturando dos veces el mismo procedimiento, está facturando algo no cubierto por el SOAT o lo está facturando a tarifas superiores a las establecidas en el tarifario, por lo que frente a estas, no surge obligación alguna a cargo de mi representada.

2. OBJECCIÓN PARCIAL POR TARIFAS: Este concepto corresponde a las objeciones formuladas por la compañía, cuando en la factura encuentra un valor mayor cobrado por parte de la IPS, traduciéndose esto en un sobre costo en los medicamentos e insumos utilizados en la atención médica brindada al paciente. Las reclamaciones que fueron objetadas por esta razón ascienden a la suma de **VEINTISEIS MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$26.034.834)**, así:

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>TARIFAS</u>
SV129510	\$100.755,00
SV129817	\$44.515,00
SV129831	\$2.415,00
SV131300	\$43.581,00
SV131308	\$10.707,00
SV133870	\$32.980,00
.SV135931	\$896.568,00
SV135933	\$14.911,00
SV144784	\$17.588,00
SV146573	\$56.973,00
SV148861	\$322.402,00
SV148863	\$5.617,00
SV149646	\$786.596,00
SV150616	\$147.531,00
.SV150623	\$592.364,00
SV151528	\$20.852,00
SV151904	\$18.072,00
SV152430	\$323.478,00
SV152455	\$7.586,00
SV152515	\$322.000,00
SV153028	\$14.882,00
SV153030	\$5.215,00
.SV153218	\$84,00
.SV153565	\$8.965,00
SV155048	\$663.794,00
SV155803	\$275.696,00
SV156327	\$129.485,00
SV156328	\$129.763,00
SV156331	\$129.444,00

SV156391	\$129.485,00
SV156508	\$235.633,00
SV156570	\$6.953,00
SV156623	\$84,00
SV156692	\$130.094,00
SV156708	\$130.186,00
SV156754	\$286.285,00
SV156765	\$18.182,00
SV156792	\$130.084,00
SV156838	\$10.702,00
SV156842	\$37.872,00
SV156900	\$8.767,00
SV156910	\$84,00
SV156995	\$130.084,00
SV157024	\$300,00
SV157025	\$84,00
SV157088	\$131.046,00
SV157091	\$84,00
SV157201	\$30.876,00
SV157398	\$6.074,00
SV157422	\$1.142,00
SV157448	\$15.580,00
SV157464	\$2.997,00
SV157466	\$23.921,00
SV157495	\$30.251,00
SV157563	\$16.189,00
SV157573	\$903,00
SV157254	\$609,00
SV157658	\$132.084,00
SV157674	\$92,00
SV157777	\$18.041,00
SV157782	\$312.286,00

SV157804	\$18.368,00
SV157884	\$133.520,00
SV157945	\$12.328,00
SV157948	\$8.881,00
SV157927	\$79.809,00
SV158067	\$296.917,00
SV158150	\$54.828,00
SV158152	\$216.016,00
SV158131	\$803,00
SV158140	\$130.094,00
SV158145	\$15.895,00
SV158175	\$3.724,00
SV158363	\$84,00
SV158367	\$3.422,00
SV158283	\$1.810,00
SV158302	\$3.375,00
SV158381	\$1.412.810,00
SV158440	\$17.240,00
SV158561	\$5.231,00
SV158650	\$19.082,00
SV158658	\$129.569,00
SV158780	\$15.811,00
SV159056	\$5.394,00
SV159090	\$15.462,00
SV159325	\$20.883,00
SV159358	\$18.174,00
SV159360	\$803,00
SV159393	\$384,00
SV159456	\$336.524,00
SV159464	\$176,00
SV159466	\$278,00
SV159477	\$136.318,00
SV159505	\$7.964,00
SV159511	\$58.201,00
SV159609	\$176,00
SV159615	\$79.985,00
SV159617	\$130.084,00
SV159621	\$55.655,00
SV159678	\$6.394,00
SV159686	\$92,00
SV159765	\$15.370,00
SV159858	\$176,00
SV159870	\$17.451,00
SV159905	\$8.618,00
SV159907	\$5.105,00
SV159916	\$8.526,00
SV159917	\$130.671,00
SV159939	\$36.672,00
SV160240	\$803,00
SV160417	\$2.296,00
SV160458	\$13.907,00
SV160480	\$15.124,00

SV160482	\$45.870,00
SV160489	\$38.505,00
SV160504	\$11.543,00
SV160507	\$99.078,00
SV159949	\$142.324,00
SV159960	\$2.612,00
SV159961	\$4.956,00
SV160058	\$84,00
SV160073	\$138.205,00
SV160104	\$4.862,00
SV160123	\$118.752,00
SV160138	\$6.154,00
SV160467	\$129.664,00
SV160470	\$29.653,00
SV160528	\$6.833,00
SV160532	\$92,00
SV160533	\$23.259,00
SV160636	\$15.462,00
SV160646	\$130.288,00
SV160648	\$129.763,00
SV160703	\$50.342,00
SV160704	\$6.424,00
SV160725	\$84,00
SV160727	\$176,00
SV160770	\$1.050,00
SV160807	\$133.430,00
SV160816	\$75.229,00
SV160854	\$108.228,00
SV160886	\$130.288,00
SV160888	\$9.045,00
SV160862	\$29.653,00
SV160943	\$7.515,00
SV160955	\$1.197,00
SV160971	\$4.905,00
SV160981	\$6.215,00
SV161008	\$129.569,00
SV161017	\$609,00
SV161024	\$84,00
SV161028	\$278,00
SV161031	\$278,00
SV161055	\$334.602,00
SV161059	\$130.010,00
SV161069	\$130.094,00
SV161087	\$138.205,00
SV161192	\$127.100,00
SV161229	\$135.793,00
SV161243	\$130.084,00
SV161250	\$384,00
SV161256	\$129.679,00
SV161296	\$384,00
SV161301	\$129.485,00
SV161311	\$129.679,00

SV161370	\$18.284,00
SV161374	\$6.582,00
SV161380	\$165.496,00
SV161386	\$2.691,00
SV161410	\$278,00
SV161416	\$129.569,00
SV161420	\$609,00
SV161423	\$30.456,00
SV161433	\$129.763,00
SV161444	\$18.182,00
SV161513	\$129.763,00
SV161578	\$15.295,00
SV161588	\$134.841,00
SV161679	\$14.495,00
SV161700	\$327.179,00
SV161703	\$53.564,00
SV161705	\$129.679,00
SV161729	\$9.615,00
SV161731	\$130.278,00
SV161760	\$21.725,00
SV161761	\$84,00
SV161813	\$25.235,00
SV161829	\$11.892,00
SV161896	\$16.294,00
SV161959	\$113.359,00
SV161989	\$194,00
SV162025	\$51.660,00
SV162055	\$129.569,00
SV162059	\$84,00
SV162071	\$3.248,00
SV162098	\$227.844,00
SV162142	\$129.485,00
SV162153	\$129.679,00
SV162162	\$6.389,00
SV162164	\$34.881,00
SV162166	\$299.689,00
SV162189	\$4.816,00
SV162192	\$5.430,00
SV162211	\$1.400,00
SV162219	\$384,00
SV162221	\$384,00
SV162225	\$17.275,00
SV162226	\$4.769,00
SV162228	\$84,00
SV162233	\$18.905,00
SV162319	\$609,00
SV162326	\$16.402,00
SV162348	\$5.824,00
SV162355	\$7.478,00
SV162357	\$35.786,00
SV162386	\$84,00
SV162390	\$15.994,00

SV162428	\$467.067,00
SV162454	\$7.770,00
SV162484	\$12.647,00
SV162557	\$280.111,00
SV162659	\$84,00
SV162666	\$1.328,00
SV162714	\$278,00
SV162715	\$138.011,00
SV162721	\$278,00
SV162723	\$130.609,00
SV162724	\$15.903,00
SV162735	\$8.720,00
SV162739	\$130.288,00
SV162751	\$22.148,00
SV162868	\$92,00
SV162869	\$129.569,00
SV162888	\$176,00
SV162899	\$9.992,00
SV162940	\$3.653,00
SV162941	\$12.761,00
SV162959	\$118.500,00
SV162977	\$84,00
SV162993	\$21.272,00
SV163010	\$2.660,00
SV163041	\$86.448,00
SV163116	\$10.233,00
SV163153	\$78.860,00
SV163199	\$79.809,00
SV163205	\$194,00
SV163208	\$803,00
SV163268	\$9.994,00
SV163275	\$525,00
SV163277	\$80.334,00
SV163279	\$28.364,00
SV163282	\$176,00
SV163382	\$8.728,00
SV163390	\$2.204,00
SV163395	\$12.733,00
SV163397	\$6.215,00
SV163411	\$7.243,00
SV163421	\$34.842,00
SV163437	\$384,00
SV163439	\$15.664,00
SC163440	\$84,00
SV163449	\$129.485,00
SV163451	\$8.720,00
SV163524	\$15.286,00
SV163551	\$1.050,00
SV163554	\$803,00
SV163559	\$8.720,00
SV163568	\$103.909,00
SV163622	\$5.090,00

SV163623	\$25.706,00
SV163652	\$1.134,00
SV163659	\$30.456,00
SV163708	\$3.539,00
SV163712	\$5.695,00
SV163760	\$129.569,00
SV163853	\$6.647,00
SV163864	\$92,00
SV163865	\$92,00
SV163910	\$22.673,00
SV163911	\$129.485,00
SV163916	\$129.485,00
SV163928	\$22.035,00
SV163930	\$92,00
SV163934	\$47.259,00
SV163950	\$299.468,00
SV163987	\$525,00
SV163988	\$15.286,00
SV163993	\$15.564,00
SV163997	\$8.720,00
SV164001	\$1.328,00
SV164015	\$7.893,00
SV164109	\$327.179,00
SV164114	\$129.763,00
SV164141	\$18.174,00
SV164150	\$129.485,00
SV164178	\$20.378,00
SV164185	\$135.321,00
SV164204	\$15.564,00
SV164208	\$8.526,00
SV164245	\$18.090,00
SV164267	\$211.320,00
SV164300	\$15.564,00
SV164359	\$15.203,00
SV164366	\$27.405,00
SV164403	\$6.030,00
SV164417	\$15.564,00
SV164423	\$278,00
SV164460	\$34.409,00
SV164535	\$53.286,00
SV164537	\$18.368,00
SV164538	\$18.368,00
SV164539	\$327.457,00
SV164540	\$278,00
SV164547	\$194,00
SV164549	\$18.174,00
SV164551	\$327.457,00
SV164559	\$5.472,00
SV164564	\$30.120,00
SV164609	\$30.120,00
SV164576	\$129.485,00
SV164579	\$129.485,00

SV164649	\$8.409,00
SV164671	\$130.010,00
SV164681	\$15.895,00
SV164695	\$22.818,00
SV164723	\$9.558,00
SV164804	\$129.569,00
SV164810	\$6.647,00
SV164878	\$8.720,00
SV164892	\$74.222,00
SV164895	\$2.112,00
SV164941	\$24.153,00
SV164943	\$395.223,00
SV165081	\$300.392,00
SV165106	\$118.752,00
SV165148	\$11.465,00
SV165150	\$18.368,00
SV165156	\$9.523,00
SV165041	\$8.720,00
SV165293	\$18.368,00
SV165361	\$9.603,00
SV165446	\$265.433,00
SV165449	\$2.112,00
SV165452	\$3.192,00
SV165468	\$15.286,00
SV165470	\$2.885,00
SV165513	\$803,00
SV165515	\$8.526,00
SV165516	\$8.720,00
SV165522	\$8.442,00
SV165526	\$327.320,00
.SV165531	\$185.245,00
SV165709	\$803,00
SV165715	\$1.328,00
SV165738	\$6.545,00
SV165747	\$4.905,00
SV165783	\$129.485,00
SV165784	\$719,00
SV165786	\$130.094,00
SV165787	\$11.609,00
SV165788	\$79.340,00
SV165826	\$355.500,00
SV165838	\$8.720,00
SV165840	\$84,00
SV165872	\$15.370,00
SV165934	\$5.389,00
SV165940	\$15.378,00
SV165943	\$278,00
SV165980	\$15.564,00
SV165988	\$3.403,00
SV165990	\$2.681,00
SV164119	\$92,00
SV166029	\$384,00

SV166031	\$18.909,00
SV166039	\$131.480,00
SV166041	\$129.763,00
SV166057	\$14.950,00
SV166079	\$10.270,00
SV166084	\$27.661,00
SV166115	\$4.951,00

SV166130	\$331.314,00
SV166134	\$3.724,00
SV166148	\$6.030,00
SV166214	\$133.592,00
SV165549	\$33.100,00
TOTAL	\$26.034.834

Se ilustra al Despacho que frente a la reclamación No. SV158381, mi representada, formuló la objeción No. LIQ-201908001572, ratificada mediante la objeción No. LIQ-201911000971, al encontrar que insumos médicos y medicamentos tales como PIPERACILINA X 4 GR + TAZOBACTAM, EBIXAPARINA X 60 MG, LOSARTAN POTASIO 100 MG TABLETA, entre otros, presentaban un mayor valor cobrado por parte de la IPS, por lo que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. solo podía asumir el costo establecido en el tarifario, y como a la fecha la aquí demandante no ha subsanado el sobre costo facturado, no puede predicarse entonces que de dicha reclamación se deriva una obligación a cargo del asegurador, lo anterior, y los demás motivos de objeciones quedaron consignados en el comunicado No. LIQ-201908001572, así:

Fecha de Pago :	06/08/2019	Víctima :	CC - 22430057 - NURY ESTHER RONCALLO GONZALEZ	Número de factura :	SV158381
Fecha de siniestro :	18/06/2019	Póliza :	19565742	Orden de pago :	61257836
Fecha de ingreso :	18/06/2019	DX :	S870	Número de cheque ó transferencia :	360600

Número de radicación :IQ03449320083016843

Respetados señores (as) :Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
167	CLINDAMICINA 600 MG/10 ML SLN INYECTABLE, AMPOLLA	31.0	\$241,800	\$241,800	\$0	
821	PIPERACILINA X 4 GR+TAZOBACTAM X 0.5 GR SLN INYECTABLE, AMPOLLA	11.0	\$1,085,700	\$414,348	\$671,352	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC PIPERACILINA x 4 GR+TAZOBACTAM x 0.5 GR SLN INYECTABLE, AMPOLLA. SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
IC7310	Jeringa 10 ml ag. 21 x 1 .1/2	84.0	\$75,600	\$67,872	\$7,728	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MVC Jeringa 10 ml ag. 21 x 1 .1/2, SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
00009	MATERIALES DE OSTEOSINTESIS	3.0	\$3,600,000	\$2,788,689	\$811,311	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTESIS (BARRA DE CARBONO). SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
3	OMEPRAZOL 20 MG (ORAZOLE/LOSEC/PRAZED) TABLETA	12.0	\$13,392	\$6,564	\$6,828	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC OMEPRAZOL 20 MG (ORAZOLE/LOSEC/PRAZED) TABLETA. SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1.0	\$30,000	\$0	\$30,000	1111 >> Se cobran consultas, interconsultas y/o visitas médicas que están incluidas en las estancias de acuerdo con lo pactado. >> NO SE RECONOCEN HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH). NO FACTURABLES INCLUIDAS EN TRANSFUSION SANGUINEA.

Se advierte que la objeción No. LIQ-201908001572 es de pleno conocimiento de la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE toda vez que fue remitida el día 9 de agosto de 2019 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal y como se puede apreciar en el certificado No. E15951614-S expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E15951614-S

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co <402354@certificado.4-72.com.co>
(reenviado en nombre de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Destino: cartera@clinicasanvicente.co

Fecha y hora de envío: 9 de Agosto de 2019 (04:01 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 9 de Agosto de 2019 (04:01 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-201908001572 :: Soportes de Liquidación pago por transferencia o cheque SOAT Mundial de Seguros (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Bogotá D.C. 8/9/2019

Señores:
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.
Departamento de Cartera.
NIT - 802000774
CARRERA 49C No 86-46 Tel: 3780608
ATLANTICO - BARRANQUILLA

Si la reclamación No. SV158381 fue radicada el día 18 de julio de 2019 y la objeción fue formulada el día 9 de agosto de 2019, resulta claro que fue formulada dentro del término oportuno otorgado por el artículo 38 del Decreto 056 de 2015 y el artículo 1080 del Código de Comercio, adicionalmente, el Despacho deberá tener en cuenta que el hecho de que los medicamentos o insumos se encuentren facturados con el precio que aparece en la factura aportada por la parte actora, no significa que la aseguradora deba pagar ese valor, si existe una tarifa, el valor a pagar por el asegurador es el que indique esa tarifa y no el que en forma unilateral señaló la IPS.

Lo acontecido en la reclamación ilustrada en párrafos anteriores, ocurre en todas las reclamaciones relacionadas en el cuadro incluido en párrafos anteriores, le bastará al Despacho analizar la prueba documental que se acompaña con esta contestación para verificar que en todas esas reclamaciones se facturaron precios superiores a los consignados en el tarifario, por lo que frente a estas, no surge obligación alguna a cargo de mi representada.

3. OBJECCIÓN PARCIAL POR SOPORTES: Cuando la IPS presenta una reclamación ante la aseguradora, dentro de los documentos requeridos para ello, debe acompañar la factura con los soportes correspondientes que acrediten lo allí facturado, es por tal razón que el asegurador, una vez recibe la reclamación, procede con el respectivo análisis para verificar que si haya coherencia entre lo facturado y la atención médica brindada a la víctima, en algunos casos la aseguradora logra evidenciar que la IPS no aportó el soporte de los conceptos facturados tales como RX, TAC, resonancias, o el soporte de la casa comercial donde se adquirieron los insumos, situación que lleva a que no se encuentra acreditado el siniestro ni la cuantía, por lo que no puede surgir obligación de pago alguna por parte de mi representada, si la legislación SOAT además de presentar la factura, le exige al prestador que presente sus soportes y este no lo hace, la mera factura no es prueba de la obligación. Si el Juez pretermite la exigencia de los soportes, estaría desconociendo la legislación SOAT yendo en contra de la misma, específicamente el artículo 26 de Decreto 056 del 2015.

Las objeciones que fueron objetadas por este motivo, ascienden a la suma de **TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE (\$34.471.916)**, tal como se evidencia a continuación:

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>SOPORTES</u>
SV125552	\$136.400,00
SV129817	\$260.400,00
SV129831	\$26.600,00
SV131300	\$1.283.347,00
SV131308	\$111.400,00
SV135933	\$5.088.000,00
SV142761	\$260.400,00
SV155048	\$912.205,00
SV156842	\$8.662,00
SV157088	\$1.000,00
SV157782	\$10.590,00
SV158381	\$645,00
SV159511	\$10.500,00
SV159939	\$6.000,00
SV160458	\$42.393,00
SV160704	\$18.260,00
SV160981	\$230.050,00
SV161192	\$159.092,00
SV161370	\$1.000,00
SV161386	\$19.894,00
SV161433	\$11.800,00
SV161513	\$11.800,00
SV161588	\$673.900,00
SV162098	\$29.215,00
SV162225	\$72.255,00
SV162319	\$327.179,00
SV162355	\$424.500,00
SV162428	\$10.000,00
SV162484	\$7.600,00
SV162557	\$3.700,00
SV162899	\$115.525,00

SV163135	\$798.619,00
SV163712	\$7.300,00
SV164559	\$70.700,00
SV165081	\$253.300,00
SV165452	\$1.188.516,00
SV165513	\$52.700,00
.SV165531	\$350.510,00
SV165715	\$52.700,00

SV165872	\$276.000,00
SV166057	\$43.804,00
SV166079	\$3.000,00
SV166134	\$1.000,00
SV133785	\$297.227,00
SV145672	\$20.802.228,00
TOTAL	\$ 34.471.916

A modo de ejemplo, se pone de presente al Despacho que respecto a la reclamación No.SV135933, formuló la objeción No. LIQ-201811001346, ratificada mediante objeción No. LIQ-201901004163, toda vez que la IPS pretende el pago de un material de osteosíntesis, sin embargo, no aportó prueba donde se lograra acreditar que dicho material efectivamente fue utilizado en la atención médica del paciente, por lo que se solicita a la IPS aportar prueba de ello, tal como quedó consignado en la objeción No. LIQ-201811001346 que será aportada con la presente contestación, así:

Liquidación de siniestro No. 14-2018-1084592

Fecha de Pago : 08/11/2018 Víctima : CC - 1140623088 - MIRLEY MARIET MARTINEZ TRUJILLO Número de factura : **SV135933**

Fecha de siniestro : 18/09/2018 Póliza : 75082770 Orden de pago : 61197886

Fecha de ingreso : 18/09/2018 DX : V899 Número de cheque ó transferencia : 316864

Número de radicación : 3Q03443753422370173

Respetados señores (as): Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
112	DEXAMETASONA 4 MG/2 ML ORICACION SIN INYECTABLE AMPOLLA	8,0	\$24,000	\$24,000	\$0	
398	DIPRONA SÓDICA 2.50G ML SIN INYECTABLE AMPOLLA	7,0	\$12,131	\$10,800	\$1,331	2071 -> Los valores por medicamentos que tienen relacionados y/o justificados en los reportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pagados. -> SE GLOSA MVC DIPRONA SÓDICA 2.50'S ML SIN INYECTABLE AMPOLLA. SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
IC226	FUMIFICADOR POKISSINO UNIDAD	1,0	\$19,000	\$19,000	\$0	
IC322	Eléctrico p/e y unidad	3,0	\$5,000	\$5,000	\$0	
281	TRAMADOL 40 MG (TRAMA) SIN INYECTABLE AMPOLLA	3,0	\$6,885	\$0	\$6,885	2071 -> Los valores por medicamentos que tienen relacionados y/o justificados en los reportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pagados. -> SE GLOSA MVC TRAMADOL 40 MG (TRAMA) SIN INYECTABLE AMPOLLA. SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
236	PENTABLO 0.5 MG/5 ML SIN INYECTABLE AMPOLLA	1,0	\$14,000	\$14,000	\$0	
1458AN	NEURONES PERICLAVIA CON INYECTABLE AMPOLLA O SUSTANCIAS QUÍMICAS (XV) GRUPO 22Código: S0AT 3811E	1,0	\$88,400	\$88,400	\$0	
1458V	NEURONES PERICLAVIA CON INYECTABLE AMPOLLA O SUSTANCIAS QUÍMICAS (XV) GRUPO 22Código: S0AT 3820T	1,0	\$274,700	\$274,700	\$0	
IC280	Jeringa 8 ml eq 21 x 1.1 G	1,0	\$800	\$800	\$0	
0000	MEDICAMENTO	31,0	\$63,000	\$19,800	\$43,200	2071 -> Se codifican consultas, intervenciones y/o medicamentos que están incluidos en los estimados de acuerdo con la pagada. -> SE GLOSA MEDICAMENTOS, AMBITOSICOS Y/O SOLUCIONES ADMISTRACIONES EN CIRUGIA, INCLUIDOS EN PLUMBIO DE MATERIAL QUIRURGICO (ART 88, PARAG 5 DECRETO 222396) O EN SERVICIOS DE SALA (ART 88, PARAG 1, DECRETO 222396)
1801	INDOLAMIN 18 MG/3ML SIN INYECTABLE AMPOLLA	1,0	\$24,000	\$10,300	\$13,700	2071 -> Los valores por medicamentos que tienen relacionados y/o justificados en los reportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pagados. -> SE GLOSA MVC INDOLAMIN 18 MG/3ML

LIQ-201811001346 Pagina 11 de 189

						SIN INYECTABLE AMPOLLA. SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
0000	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	1,0	\$4,000	\$0	\$4,000	2071 -> Los valores por materiales que tienen relacionados y/o justificados en los reportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pagados. -> SE GLOSA MVC MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
IC278	CANULA NASAL ADULTO UNIDAD	1,0	\$5,000	\$3,888	\$2,112	2061 -> Los valores por materiales que

Deberá tener en cuenta el Despacho que de la objeción No. LIQ-201811001346 tiene pleno conocimiento la aquí demandante, toda vez que fue remitida el día 9 de noviembre de 2018 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal y como se puede apreciar en el certificado No. E10657608-S expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E10657608-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co <402354@certificado.4-72.com.co>
(reenviado en nombre de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Destino: cartera@clnicasanvicente.co

Fecha y hora de envío: 9 de Noviembre de 2018 (07:43 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 9 de Noviembre de 2018 (07:43 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-201811001346 :: Soportes de Liquidación pago por transferencia o cheque SOAT Mundial de Seguros (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Bogotá D.C. 11/9/2018

Señores:
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.
Departamento de Cartera.
NIT - 802000774
CARRERA 49C No 86-46 Tel: 3780608
ATLANTICO - BARRANQUILLA

Si la reclamación No. SV135933 fue radicada el día 18 de octubre de 2018 y la objeción fue formulada el día 9 de noviembre de 2018, resulta claro que fue formulada dentro del término oportuno otorgado por el artículo 38 del Decreto 056 de 2015 y el artículo 1080 del Código de Comercio, adicionalmente, el Despacho deberá tener en cuenta que el hecho de **que la IPS en la factura incluya el valor sin adjuntar los soportes con la reclamación, no hace que surja una obligación de pago por parte del asegurador**, máxime cuando la aseguradora objetó la reclamación por ausencia de soportes sin que a la fecha la entidad los haya acompañado; que en la factura estén incluidos los precios de los

dispositivos, exámenes diagnósticos, insumos, medicamentos, etc, no significa que hayan sido suministrados a la víctima o que hubiesen sido usados en la atención brindada a esta, la IPS está en la obligación de acreditar con los respectivos soportes el suministro o uso de ellos y como no lo hizo, no era procedente el pago y era procedente formular la respectiva objeción como aconteció en el caso atrás referenciado.

Es importante precisar al Despacho que para poder pretender el pago de los servicios prestados a la víctima de accidente de tránsito, **la IPS está en la obligación de aportar los soportes donde consten que efectivamente fueron prestados a la víctima**, exigencia que no surge de la decisión unilateral del asegurador, sino de lo contemplado en normas legales, pero como en el presente caso, la entidad aquí ejecutante omitió aportar las soportes de los conceptos pretendidos, no puede nacer obligación de pago por parte de mi representada, razón por la cual, no puede el Despacho llegar a determinar que la factura presta mérito ejecutivo cuando la IPS nunca aportó los documentos requeridos para acreditar la atención médica, ni mucho menos que de estas se desprende una obligación a cargo de mi representada.

Lo explicado en el anterior ejemplo se repite en todas las reclamaciones relacionadas en el cuadro consignado en el presente numeral, donde la IPS demandante omitió acompañar los respectivos soportes de los servicios o bienes que estaba facturando. De igual manera, se reitera que si bien frente a las reclamaciones indicadas en el cuadro consignado anteriormente la compañía formuló oportunamente una objeción, a la fecha se encuentran prescritas, por lo que no puede surgir obligación alguna por parte de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., toda vez que dicho fenómeno extingue las obligaciones.

4. OBJECCIÓN PARCIAL POR IMPERTINENCIA MÉDICA: Las reclamaciones que se harán referencia más adelante y que ascienden a la suma de **DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIDÓS MIL TREINTA PESOS M/CTE (\$267.422.030)** fueron objetadas por esta razón, al encontrar que la atención medica brindada al paciente, los medicamentos, insumos, ayudas diagnosticas brindadas a la víctima, no eran pertinentes de acuerdo a las lesiones sufridas en el accidente de tránsito.

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>PERTINENCIA</u>				
		SV135933	632.500	SV149646	1.402.940
		SV144784	329.963	SV150616	241.443
		SV146573	148.226	.SV150623	705.175
SV129510	451.950	SV148861	783.600	SV151528	689.500
SV129817	1.004.400	SV148863	45.682	SV151904	135.828
SV129831	541.600	SV149494	205.200	.SV151905	156.518

SV152430	670.500
SV152515	360.000
SV153027	205.400
SV153028	1.925.600
.SV153218	670.500
.SV153565	731.000
SV153571	2.318.290
SV153690	102.600
SV153857	95.250
SV153858	205.200
SV154043	53.300
SV154176	670.500
SV154265	51.300
SV154268	799.985
SV155033	179.800
SV155035	310.863
SV155229	474.984
SV155709	51.300
SV155729	102.600
SV155742	39.068
SV155867	129.641
SV156327	670.500
SV156331	1.064.700
SV156391	670.500
SV156570	783.425
SV156623	670.500
SV156692	670.500
SV156706	670.500
SV156754	670.500
SV156765	670.500
SV156792	670.500
SV156838	1.064.700
SV156842	731.000
SV156843	290.292
SV156894	670.500
SV156899	670.500
SV156900	670.500
SV156910	670.500
SV156995	670.500
SV157024	670.500
SV157025	670.500
SV157088	1.064.700
SV157091	670.500
SV157201	670.500
SV157398	670.500
SV157422	670.500
SV157448	670.500
SV157464	670.500
SV157466	670.500
SV157495	1.064.700
SV157563	670.500
SV157573	1.064.700

SV157585	4.371.630
SV157254	670.500
SV157658	717.200
SV157674	721.800
SV157777	416.007
SV157782	23.355
SV157804	670.500
SV157884	824.400
SV157945	758.300
SV157948	648.800
SV157927	670.500
SV158067	731.000
SV158150	1.269.900
SV158152	670.500
SV158131	670.500
SV158140	670.500
SV158145	670.500
SV158175	670.500
SV158194	102.600
SV158363	670.500
SV158367	670.500
SV158283	670.500
SV158302	870.016
.SV158308	3.198.573
SV158440	670.500
SV158516	102.600
SV158650	828.600
SV158658	670.500
SV158780	670.500
SV159056	1.075.700
SV159090	670.500
SV159325	1.253.651
SV159358	670.500
SV159360	60.500
SV159393	721.800
SV159456	670.500
SV159464	670.500
SV159477	736.700
SV159491	670.500
SV159505	1.064.700
SV159511	134.300
SV159609	670.500
SV159615	777.700
SV159617	107.200
SV159621	670.500
SV159678	60.500
SV159765	670.500
SV159858	670.500
SV159870	1.064.700
SV159905	1.064.700
SV159907	492.493
SV159916	670.500

SV159939	2.409.800
SV160240	670.500
SV160417	1.375.924
SV160458	66.200
SV160480	1.531.925
SV160504	162.040
SV160507	1.048.361
SV160583	480.900
SV159949	670.500
SV159960	125.104
SV159961	1.068.500
SV160058	670.500
SV160073	670.500
SV160104	1.183.825
SV160106	114.392
SV160138	670.500
SV160467	670.500
SV160470	670.500
SV160524	670.500
SV160528	1.151.400
SV160532	670.500
SV160533	670.500
SV160540	1.064.700
SV160636	670.500
SV160646	670.500
SV160648	670.500
SV160704	670.500
SV160725	51.300
SV160727	670.500
SV160770	670.500
SV160807	670.500
SV160816	773.100
SV160854	3.421.837
SV160881	633.000
SV160886	670.500
SV160888	670.500
SV160862	670.500
SV160943	161.092
SV160971	157.700
SV160981	3.800
SV161008	1.064.700
SV161017	214.400
SV161024	670.500
SV161028	670.500
SV161031	670.500
SV161055	670.500
SV161059	670.500
SV161069	670.500
SV161087	670.500
SV161192	670.500
SV161223	670.500
SV161229	670.500

SV161243	670.500
SV161250	747.000
SV161256	670.500
SV161296	1.064.700
SV161301	670.500
SV161311	670.500
SV161370	670.500
SV161374	670.500
SV161380	1.142.060
SV161386	22.900
SV161410	670.500
SV161416	670.500
SV161420	670.500
SV161433	670.500
SV161444	670.500
SV161513	670.500
SV161578	29.000
SV161679	1.064.700
SV161700	670.500
SV161703	1.064.700
SV161705	670.500
SV161729	181.400
SV161731	670.500
SV161758	717.200
SV161760	670.500
SV161761	670.500
SV161813	95.840
SV161829	670.500
SV161896	717.200
SV161959	503.700
SV161989	633.000
SV162055	670.500
SV162057	670.500
SV162059	670.500
SV162071	1.177.600
SV162098	1.136.632
SV162142	670.500
SV162153	60.500
SV162162	1.378.605
SV162164	1.184.270
SV162166	670.500
SV162189	114.392
SV162192	740.300
SV162211	670.500
SV162219	670.500
SV162221	670.500
SV162226	480.900
SV162228	480.900
SV162233	1.064.700
SV162275	1.100.600
SV162319	731.000
SV162326	717.200

SV162332	462.100
SV162348	670.500
SV162355	1.247.400
SV162386	670.500
SV162390	717.200
SV162432	114.392
SV162454	596.700
SV162484	3.298.665
SV162557	1.645.944
SV162659	670.500
SV162666	670.500
SV162714	670.500
SV162715	721.800
SV162721	670.500
SV162723	60.500
SV162724	670.500
SV162735	670.500
SV162751	670.500
SV162868	670.500
SV162888	480.900
SV162899	29.640
SV162940	670.500
SV162941	670.500
SV162977	670.500
SV162993	1.453.925
SV163010	46.700
SV163041	670.500
SV163116	51.300
SV163205	670.500
SV163208	717.200
SV163268	670.000
SV163275	670.500
SV163279	670.500
SV163282	670.500
SV163382	670.500
SV163390	209.400
SV163395	670.500
SV163397	1.064.700
SV163401	1.064.700
SV163411	325.100
SV163421	3.156.650
SV163437	670.500
SV163439	1.064.700
SC163440	670.500
SV163449	670.500
SV163451	731.000
SV163524	717.200
SV163551	670.500
SV163554	670.500
SV163559	731.000
SV163568	659.750
SV163622	116.500

SV163623	1.064.700
SV163652	670.500
SV163655	111.200
SV163659	670.500
SV163708	670.500
SV163712	22.800
SV163760	670.500
SV163853	670.500
SV163864	74.600
SV163865	670.500
SV163910	670.500
SV163911	670.500
SV163916	670.500
SV163928	670.500
SV163930	670.500
SV163934	670.500
SV163950	717.200
SV163987	1.132.600
SV163988	670.500
SV163993	670.500
SV164001	670.500
SV164015	480.900
SV164109	703.700
SV164114	670.500
SV164141	670.500
SV164150	670.500
SV164178	1.064.700
SV164185	670.500
SV164204	46.700
SV164208	670.500
SV164245	670.500
SV164300	670.500
SV164359	1.064.700
SV164366	461.060
SV164400	575.000
SV164403	670.500
SV164417	670.500
SV164423	670.500
SV164532	670.500
SV164535	717.200
SV164537	670.500
SV164538	670.500
SV164539	670.500
SV164540	670.500
SV164547	670.500
SV164549	670.500
SV164551	670.500
SV164559	102.600
SV164579	670.500
SV164649	430.100
SV164681	670.500
SV164695	717.200

SV164723	66.200	SV165516	670.500	SV165990	251.300
SV164810	501.400	SV165522	731.000	SV164119	60.500
SV164878	480.900	SV165526	670.500	SV166029	670.500
SV164895	100.495	.SV165531	805.350	SV166031	670.500
SV164941	114.392	SV165709	670.500	SV166039	670.500
SV164943	894.445	SV165715	670.500	SV166041	791.500
SV164999	670.500	SV165738	777.700	SV166057	127.460
SV165081	263.180	SV165747	66.200	SV166079	670.500
SV165148	480.900	SV165783	670.500	SV166084	1.317.375
SV165150	670.500	SV165784	670.500	SV166115	777.700
SV165156	777.700	SV165786	60.500	SV166130	670.500
SV165041	670.500	SV165787	670.500	SV166134	1.068.500
SV165361	670.500	SV165788	838.200	SV166148	633.000
SV165339	670.500	SV165838	670.500	SV166214	670.500
SV165446	345.900	SV165840	670.500	SV151007	127.800
SV165449	670.500	SV165872	670.500	SV159181	110.400
SV165452	1.574.860	SV165934	670.500	SV159534	1.100.600
SV165465	670.500	SV165940	717.200	SV160202	42.600
SV165468	670.500	SV165943	731.000	SV161525	214.500
SV165469	670.500	SV165945	670.500	SV162406	298.200
SV165470	670.500	SV165978	670.500	SV165439	2.433.800
SV165513	670.500	SV165980	670.500	TOTAL	267.422.030
SV165515	60.500	SV165988	394.900		

A modo de ejemplo se analiza la reclamación No. .SV158308, frente a la cual mi representada formuló la objeción No. LIQ-201911005255, ratificada mediante objeción No. LIQ-202002007374, al encontrar que el concepto denominado HABITACIÓN BIPERSONAL TERCER NIVEL MEDICINA INTERNA, no era pertinente ni se encontraba justificado, dado que el paciente podía ser manejado de manera ambulatoria con el fin de definir la conducta.

Ahora, respecto al concepto denominado ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL, se formuló la objeción, dado que no era pertinente ni existía justificación médica para su cobro, en atención a que se trataba de la colocación de un brace, lo cual no es una inmovilización, siendo entonces improcedente también el pago del concepto denominado DERECHOS DE SALA DE YESOS.

Estos y los demás conceptos objetados por mi representada se pueden evidenciar en la objeción No. LIQ-201911005255 que se aporta como prueba documental a la presente contestación así:

Liquidación de siniestro No. 14-2019-1123648

Fecha de Pago :	26/11/2019	Víctima :	CE - 20257761 - JOSE LUIS RINCON CHAVEZ	Número de factura :	.SV158308
Fecha de siniestro :	20/06/2019	Póliza :	75170589	Orden de pago :	61276335
Fecha de ingreso :	05/07/2019	DX :	V899	Número de cheque ó transferencia :	379531

Número de radicación :IQ03450792413268621

Respetados señores (as) :Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
39221	DERECHOS DE SALA DE YESOS	1.0	\$64,000	\$0	\$64,000	6231 >> Los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA(N) PROCEDIMIENTOS REALIZADOS QUE SE REPITEN CON POSTERIORIDAD, SIN JUSTIFICACION MEDICA, NO PERTINENTES, NI JUSTIFICADOS DE ACUERDO A LAS LESIONES PRESENTADAS POR EL ACCIDENTE, DE ACUERDO A LO DESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA ANEXA. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN ATENCION INICIAL DE URGENCIAS, ADEMAS SE TRATA DE LA COLOCACION DE BRACE LO CUAL NO SE CONSIDERA INMOVILIZACION
ICMN168	CATETER INSYTE SEGURIDAD REF 381434 SOB X 1 20G X 1.14PULG	2.0	\$7,600	\$0	\$7,600	6061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes pactados no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA LA TOTALIDAD DE LA ATENCIÓN, ESTANCIA Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO NO PERTINENTE NI JUSTIFICADO, PACIENTE QUE PODÍA SER MANEJADO DE MANERA AMBULATORIA CON EL FIN DE DEFINIR CONDUCTA.
39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTATRATANTE, DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U	1.0	\$55,500	\$0	\$55,500	6021 >> El cargo por consulta, interconsulta y/o visita médica que viene relacionado en los soportes de la factura, no es pertinente o

Se advierte que la objeción No. LIQ-201911005255 es de pleno conocimiento de la CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE, debido a que fue remitida el día 28 de noviembre de 2019 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal y como se puede apreciar en el certificado No. E19014148-S expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E19014148-S

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmundial.com.co>)

Destino: cartera@clinicasanvicente.co

Fecha y hora de envío: 28 de Noviembre de 2019 (15:41 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 28 de Noviembre de 2019 (15:41 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-201911005255 :: Soportes de Liquidación pago por transferencia o cheque SOAT Mundial de Seguros (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmundial.com.co)

Mensaje:

Bogotá D.C. 11/28/2019

Señores:

CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.

Departamento de Cartera.

NIT - 802000774

CARRERA 49C No 86-46 Tel: 3780608

ATI ÁNTICO - BARRANQUILLA

Si las reclamaciones referenciadas en el cuadro consignado en este numeral fueron objetadas por pertinencia médica, y la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S no da respuesta a la objeción formulada por la aseguradora acreditando e indicando por qué el concepto facturado si es pertinente, la objeción se encuentra en firme y genera plenos efectos frente a la IPS, por lo tanto, mi representada cuenta con motivos suficientes para no realizar el pago, y entonces es posible concluir que de estas no se deriva una obligación a cargo de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Deberá tener en cuenta el Despacho que por el mero hecho de que la IPS de manera unilateral e infundada en términos médicos y científicos haya incluido una atención médica brindada a un paciente, no hace que surja una obligación de pago a cargo del asegurador, máxime cuando la compañía al analizar toda la documentación acompañada con la reclamación encontró que la atención no guardaba relación alguna con las lesiones sufridas por la víctima, declarar que existe obligación de pago por parte de mi representada, sería desconocer la existencia de la objeción e ir en contra de la normatividad que regula el SOAT que faculta al asegurador para objetar.

Así como en la reclamación que se acaba de analizar no existía pertinencia para realizar ciertos procedimientos, en todas las demás reclamaciones incluidas en el cuadro se presenta la misma situación, la IPS, brindó atenciones médicas de enfermedades que nada tenían que ver con el accidente de tránsito, practicó exámenes diagnósticos que no se requerían para definir el tratamiento de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, suministró medicamentos para el manejo de enfermedades comunes, todas estas atenciones que no guardan relación alguna con las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, por lo tanto, le bastará al Despacho analizar la documentación que se requiere a cada reclamación y que se acompaña como prueba documental para verificar que existió una atención impertinente y que el asegurador con fundamento objetó su pago.

Adicionalmente, se reitera que, pese a que todas las reclamaciones referenciadas en el presente numeral fueron objetadas por impertinencia médica, también se encuentra configurada la prescripción ordinaria, situación que extingue las obligaciones, por lo que no puede surgir obligación de pago alguna por parte de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

5. OBJECCIÓN PARCIAL POR SOBREPRECIO EN EL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS: Las reclamaciones que se harán referencia más adelante, y que ascienden a la suma de **SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TRES PESOS M/CTE (\$69.995.703)**, fueron objetadas al encontrar un sobreprecio en el material de osteosíntesis pretendido, situación que llevó al asegurador a reconocer únicamente el precio promedio del mercado.

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>MVC.MAQS</u>
SV148100	\$36.488,00
SV148628	\$123.216,00
SV151239	\$39.750,00
SV151528	\$32.780,00
SV152208	\$466.953,00
SV152430	\$1.083.046,00
SV152433	\$143.937,00
SV152455	\$31.482,00
SV152515	\$419.125,00
SV153021	\$275.726,00
SV153028	\$363.804,00
SV153030	\$155.902,00
SV153056	\$109.255,00
SV153576	\$739.021,00

SV153857	\$260.855,00
SV154043	\$1.097.670,00
SV154924	\$65.166,00
SV155736	\$294.055,00
SV155803	\$1.422.236,00
SV157777	\$696.681,00
SV158068	\$43.618,00
SV158152	\$1.327.756,00
SV158381	\$1.314.510,00
SV158561	\$75.117,00
SV158650	\$471.965,00
SV159505	\$253.500,00
SV159686	\$3.417.717,00
SV160507	\$71.670,00
SV160943	\$53.542,00
SV160955	\$3.186.949,00

SV161192	\$613.330,00	SV163712	\$108.594,00
SV161959	\$2.019.493,00	SV163950	\$10.561.625,00
SV162071	\$1.789.600,00	SV164941	\$325.800,00
SV162164	\$2.387.400,00	SV164943	\$2.890.995,00
SV162166	\$1.750.608,00	SV165081	\$5.248.830,00
SV162357	\$750.050,00	SV165446	\$3.022.664,00
SV162454	\$1.870.600,00	.SV165531	\$6.015.240,00
SV162557	\$2.854.073,00	SV165988	\$1.789.600,00
SV163411	\$1.025.402,00	SV166084	\$3.466.633,00
SV163421	\$2.583.547,00	TOTAL	\$69.995.703
SV163568	\$848.127,00		

Frente a esta causal de objeción, es importante indicar que la mayor parte de los accidentes de tránsito causan en las víctimas fracturas que requieren la utilización de material de osteosíntesis el cual permite que se establezca el hueso y se pueda recuperar. En relación a este tipo de material la legislación que regula el SOAT establece la obligación de la IPS de acompañar con la reclamación además de todos los documentos requeridos en las demás reclamaciones, una copia de la factura emitida por el proveedor que suministró el material de osteosíntesis.

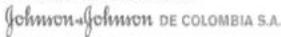
Conforme con lo establecido en el Artículo 36 del Decreto 056 de 2.015, compilado en el Decreto 780 del 2016, la aseguradora tiene la facultad de revisar la cuantía que se esté reclamando por dicho material.

Se afirma que existe sobreprecio en el material de osteosíntesis por las siguientes razones:

1. A modo de ilustrativo, se indica que la IPS ha utilizado en la atención quirúrgica del paciente el material de osteosíntesis denominado "TORNILLO DE BLOQUEO 4.5 MM PARA CLAVO MULTIBLOQUEO", sin embargo, en dichos casos, mi representada solo reconoce el valor promedio del mercado, toda vez que existen materiales equivalentes o convalidables a menor costo, los cuales cuentan con óptimos estándares de calidad, vale la pena advertir que el valor pretendido por la IPS por cada unidad asciende a la suma de \$918.000, sin embargo, mi representada solo reconoció la suma de \$291.570, encontrándose un sobreprecio en este material, de hasta el 134%.

Este material de osteosíntesis en la casa comercial SMITH & NEPHEW SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S tiene un valor unitario de \$446.350, como se puede apreciar a continuación:

Ahora, en la casa comercial JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A., tiene un precio unitario de \$443.300, como podrá observar el Despacho a continuación:



Johnson & Johnson DE COLOMBIA S.A.
 Johnson & Johnson de Colombia S.A.
 Calle 26 # 89 - 76 Torre 2 Piso 8
 Bogotá D.C. Colombia
 División MEDICAL
 Tel: 8071288
 90 Registro Comercio.
 Gran contribuyente resolución 3961 de Diciembre 19 de 2015.
 Administrador hasta resolución 106 de Enero 21 de 1995.
 Autorización Nomenclatura factura electrónica No. 1673300391911 de Fecha 20110919 hasta fecha 22110201 del rango MLL 30993 al MLL 49999.
 LE 1705 MRC 2115 - 229999
 GS LE 1705 MRC 2121
 Somos autorizados por el C.A. de Medios de Pago Resoluciones 4239 del 10 de diciembre de 2019
 Agencia de los servicios financieros puede ser Banco Central. Cuentas 47 de 2013

NIT 890.161.815-9
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
 N° MLL 309993

FECHA FACTURA: 27/09/2021 08:29
 Numero de entrega: 039179902
 Referencia SAP: 039191513
 Tipo Venta: CRUGA

INFORMACION DEL CLIENTE		ENTREGAR PRODUCTO EN	
Nombre Apellido o Razón Social : HOSPITAL PABLO TORCON URIBE		Nombre : HOSPITAL PABLO TORCON URIBE	
NIT o C.C. : 89001926		Dirección : CL 76 B 89 240	
Dirección : CL 76 B 89 240		Ciudad : MEDULLIN	
Ciudad : MEDULLIN		Departamento : ANTIOQUIA	
Departamento : ANTIOQUIA		País : Colombia	
País : Colombia		Codigo Cliente SAP : 011040304	
Codigo Cliente SAP : 011040304			

NUMERO ORDEN JAJ	FECHA PEDIDO	ORDEN DE COMPRA	CONDICION DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO
027098203	27/09/2021	OM - 14724	En Xl, 2.5% GS, Neto 90	25/08/2021

No.	CODIGO	DETALLE	LOTE	CANT	U.M.	VELOC	P. UNITARIO	SUBTOTAL	% IVA	IVA
1	04181026	UNILLA GUA ON2 3 PIRROCA HERICA CTORPL	759124	1.00	EA	00000000	1.00	1.00	0%	0.00
2	04181026	TORN BLOO Dn4 L24 PCLAVOS TAN ADL OSCUR	579365	1.00	EA	00000000	351.500.00	351.500.00	0%	0.00
3	04181026	TORN BLOO Dn4 L26 PCLAVOS TAN ADL OSCUR	779946	1.00	EA	00000000	351.500.00	351.500.00	0%	0.00
4	04181026	TORN BLOO Dn4 L28 PCLAVOS TAN ADL OSCUR	610391	1.00	EA	00000000	352.390.00	352.390.00	0%	0.00
5	04181026	TORN BLOO Dn4 L28 PCLAVOS TAN ADL OSCUR	399079	1.00	EA	04032025	3275.200.00	3275.200.00	0%	0.00
6	04181026	Tornillo MxLxLx4x5 L24 TAN	878_DUMBY	1.00	EA	00000000	443.200.00	443.200.00	0%	0.00
7	04181026	Tornillo MxLxLx4x5 L26 TAN	610613	1.00	EA	00000000	443.200.00	443.200.00	0%	0.00
8	04181026	Tornillo MxLxLx4x5 L24 TAN	809201	1.00	EA	00000000	443.200.00	443.200.00	0%	0.00

FORMA DE PAGO: Crédito

MEDIO DE PAGO: Transferencia bancaria

Observaciones:

Doctor: SANTIAGO ORDONEZ
 Paciente: VICTOR EDUARDO MENDEZ GOMEZ
 Fecha de Consulta: 26/09/2021
 Historia Clínica: 2739204

Finalmente, en la casa comercial TRAUMATOL S.A.S. tiene un costo unitario de \$352.000, así:



TRAUMATOL SAS
 N.I.T.: 900146917-7

Establecimiento de comercio: CRA 40 N° 32-12 Barrio Cádiz Bague
 Teléfono: 2705963
 No somos grandes contribuyentes - No Somos Autorretenedores
 Actividad Económica 4645 - Tarifa ICA 4.14x1000 Bogotá
 Impuestos sobre las Ventas - IVA



CUFE: e8f94223a2925362e31e772f5437b33748c9f215a797171e2e694023e463ac295a5b1748cb85045d3

CLIENTE:		CLINICA ASOTRAUMA S.A.S.		FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°:	
CC/NIT:	89025981	DIRECCIÓN:	CR 40 No. 32-34 BARRIO CADIZ	FVEC 2473	
TELEFONO:	5.153.000.00	Ciudad:	BAGUE	FECHA DE GENERACIÓN:	23/07/2021 16:14:10
EMAIL:	radiacionelectronica@asotarma.co	VENDEDOR:	Traumatol S.A.S.	FECHA DE EXPEDICIÓN:	23/07/2021 16:14:10
PACIENTE:	SANDRA PATRICIA VILLANUEVA MORALES	CC/NIT:	62763168	FECHA VENCIMIENTO:	22/08/2021
MEDICO:	Geberli Fernando Flecher Covaleda			CONDICIÓN DE PAGO:	CREDITO

ELABORADO POR: DANIEL ALVAREZ

REF	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	U. UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
03P1312	PLACA 1/3 CAÑA 3.5 X 12 ORF Lote: 2222012 F. Vencimiento: 16/02/2030 INVIMA 2010DM-0206977	UNIDAD	1	86,000.00	0.00	86,000.00
1127C814	TORNILLO CORTICAL AUTOTARRAJANTE EN ACERO 3.5 X 14MM Lote: 1601021124 F. Vencimiento: 07/12/2030 INVIMA 2010DM-0206977	UNIDAD	4	35,200.00	0.00	140,800.00
1127C818	TORNILLO CORTICAL AUTOTARRAJANTE EN ACERO 3.5 X 16MM Lote: 1601021124 F. Vencimiento: 07/12/2030 INVIMA 2010DM-0206977	UNIDAD	2	35,200.00	0.00	70,400.00
1127C820	TORNILLO CORTICAL AUTOTARRAJANTE EN ACERO 3.5 X 20MM Lote: 1601021124 F. Vencimiento: 11/12/2030 INVIMA 2010DM-0206977	UNIDAD	1	35,200.00	0.00	35,200.00
TEC420	TORN ESPONJ. CAN. AUTORROD. 4.0MM X 40MM Lote: T0115619X1 F. Vencimiento: 12/07/2030 INVIMA 2010DM-0206977	UNIDAD	1	276,100.00	0.00	276,100.00
TEC450	TORN. ESPONJ. CAN. AUTORROD. 4.0MM X 50MM Lote: T0118262X1 F. Vencimiento: 22/07/2030 INVIMA 2010DM-0206977	UNIDAD	1	276,100.00	0.00	276,100.00
KRP1915	PN. KIRSCHNER PUNTA ROSCA 1.50MM X 150MM Lote: P117591X1 F. Vencimiento: 14/07/2030 INVIMA 2010DM-0206977	UNIDAD	2	83,600.00	0.00	167,200.00
AAJ	ARANDELA 4.0MM Lote: T0116814X1 F. Vencimiento: 28/09/2030 INVIMA 2010DM-0206977	UNIDAD	2	45,100.00	0.00	90,200.00
429470732	CLAVO RETROGRADO DE FEMUR DE 10MM X 320MM TI Lote: 120131932 F. Vencimiento: 23/07/2030 INVIMA 2020DM-02069131-R1	UNIDAD	1	2,000,000.00	0.00	2,000,000.00
423311030	TORNILLO DE BLOQUEO PARA CLAVO INTRAVENECULAR DE 4.5MM X 30MM TI Lote: 173072306 F. Vencimiento: 23/07/2030 INVIMA 2020DM-02069131-R1	UNIDAD	1	352,000.00	0.00	352,000.00
423311040	TORNILLO DE BLOQUEO PARA CLAVO INTRAVENECULAR DE 4.5MM X 40MM TI Lote: 180202134 F. Vencimiento: 24/07/2030 INVIMA 2020DM-02069131-R1	UNIDAD	1	352,000.00	0.00	352,000.00
42302255	TORNILLO DE BLOQUEO PARA CLAVO RETROGRADO DE 4.5MM X 30MM TI	UNIDAD	1	380,000.00	0.00	380,000.00

Por lo anterior, no hay justificación alguna para que una IPS pretenda el pago del material de osteosíntesis utilizado en la atención quirúrgica del paciente, a un valor superior al precio promedio del mercado, máxime si existen otras casas comerciales que brindan los mismos estándares de calidad y a un precio considerablemente inferior; en el ejemplo antes indicado, podrá verificar el Despacho que otras IPS que adquieren este tipo de tornillo de otros proveedores, facturan precios notablemente inferiores al facturado por la demandante, es así como en relación al precio menor facturado por otras IPS (\$330.435) existe una diferencia de \$587.565 respecto del precio facturado por la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S y en el precio más alto facturado por otra IPS (\$446.350), existe una diferencia de \$471.650, lo que demuestra que la demandante por el mismo tornillo está cobrando precios excesivos, abusando del derecho a reclamar; no existe razón alguna para que el mismo tornillo que la demandante reclama en \$918.000, sea suministrado por una casa de tanto reconocimiento como JOHNSON & JOHNSON por valor de \$443.300.

Casos como el anterior se repiten en las reclamaciones presentadas por la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S, relacionadas en el cuadro anterior, razón por la cual MUNDIAL SEGUROS S.A., ha procedido a objetar el valor en exceso reclamado y a pagar el valor real del material que se indica utilizado en el paciente, conforme al precio promedio en el mercado.

Es importante hacer mención a que este tipo de objeciones se encuentran sustentadas en el Artículo 11 de la ley 1474 de 2.011, el cual indica:

"1. Obligación y control. Las instituciones sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, estarán obligadas a adoptar medidas de control apropiadas y suficientes, orientadas a evitar que se generen fraudes en el sistema de seguridad social en salud.

2. Mecanismos de control. Para los efectos del numeral anterior, esas instituciones en cuanto les sean aplicables adoptarán mecanismos y reglas de conducta que deberán observar sus representantes legales, directores, administradores y funcionarios, con los siguientes propósitos:

a) Identificar adecuadamente a sus afiliados, su actividad económica, vínculo laboral y salario;

b) Establecer la frecuencia y magnitud con la cual sus usuarios utilizan el sistema de seguridad social en salud;

c) Reportar de forma inmediata y suficiente a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos –CNPMD–, cualquier sobrecosto en la venta u ofrecimiento de medicamentos e insumos;

d) Reportar de forma inmediata y suficiente al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, la falsificación de medicamentos e insumos y el suministro de medicamentos vencidos, sin perjuicio de las denuncias penales correspondientes;

e) Reportar de forma inmediata y suficiente a la Unidad Administrativa de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP) y a la Superintendencia Nacional de Salud cualquier información relevante cuando puedan presentarse eventos de afiliación fraudulenta o de fraude en los aportes a la seguridad social para lo de su competencia;

f) Los demás que señale el Gobierno Nacional.

3. Adopción de procedimientos. Para efectos de implementar los mecanismos de control a que se refiere el numeral anterior, las entidades vigiladas deberán diseñar y poner en práctica procedimientos específicos, y designar funcionarios responsables de verificar el adecuado cumplimiento de dichos procedimientos.

4. A partir de la expedición de la presente ley, ninguna entidad prestadora del servicio de salud en cualquiera de sus modalidades, incluidas las cooperativas podrán hacer ningún tipo de donaciones a campañas políticas o actividades que no tenga <sic> relación con la prestación del servicio."

También es importante que se considere que el artículo 1 de la ley 155 de 1959, por la cual se dictan algunas disposiciones sobre prácticas comerciales restrictivas, prohíbe a los actores del mercado cobrar precios inequitativos, y no hay duda alguna que cuando CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S. reclama a SEGUROS MUNDIAL con base en la factura expedida por una casa comercial (WICORP S.A.S), cuyos precios exceden desde el 70% hasta el 134% siendo precios inequitativos, que afectan no solo a la víctima que ve reducida la cobertura del amparo de gastos médicos quirúrgicos y hospitalarios, sino también al sistema de salud, toda vez que cuando se agota la cobertura del SOAT, las atenciones médicas tienen que ser asumidas por la EPS, ARL o SISBEN según el caso.

Otro aspecto a tener en cuenta con relación a precios excesivos del MAOS, es el relativo a la figura del ABUSO DEL DERECHO consignado en el artículo 830 del Código de Comercio, que establece que el que abuso de sus derechos estará obligado a indemnizar los perjuicios que cause, si bien en materia de MAOS no existe un tarifario que establezca el precio de cada dispositivo, esto no autoriza a quien reclama para abusar de ese derecho de reclamación pretendiendo el pago de precios que son excesivos, como se pudo apreciar en el ejemplo anterior, el

precio unitario del TORNILLO DE BLOQUEO rebasa en más del 130% el precio promedio que ese material de osteosíntesis tiene en el mercado.

En todas y cada una de las reclamaciones en las que CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S., está reclamando el pago de este tipo materiales que superan el precio del mercado, bastará compara los precios de los MAOS incluidos en el cuadro anterior, con los precios promedios del mercado para establecer esos excesos entre el 70% y el 134%, lo que permite concluir que la objeción formulada está bien fundamentada y como se realizó el pago al precio promedio del mercado, no existe obligación pendiente de pago, y al proferir sentencia deberá declararse la inexistencia de la obligación, acogiendo la presente excepción.

Se reitera al Despacho que pese a que frente a las reclamaciones referenciadas se formuló la respectiva objeción, a la fecha, dichas obligaciones se encuentran extintas al haberse configurado el fenómeno de la prescripción.

6. OBJECIÓN PARCIAL POR COBERTURA: El motivo de esta objeción se presenta cuando los procedimientos realizados a la víctima, no guardan relación con el manejo de las lesiones causadas en el accidente de tránsito relacionadas en la atención inicial de urgencias, o no cubierto por el accidente de tránsito, tal como se puede observar en la objeción No. LIQ-201909003515, ratificada mediante objeción No. LIQ-202002005438, formuladas frente a la reclamación No. SV161959 la cual asciende a la suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE (\$3.473.700).**

Frente a la reclamación referenciada, se formuló la objeción, frente al concepto denominado RESONANCIA MAGNETICA DE CRÁNEO, debido a que esta no estaba relacionada con el manejo de las lesiones causadas en el accidente de tránsito, máxime si se tiene en cuenta que en la historia clínica quedó consignado que el paciente sufrió fractura en la vertebra L1-L3, tal como quedó consignado en la objeción No. LIQ-201909003515 que se aporta como prueba documental a la presente demanda:

(MT) GRUPO 12(Codigo SOAT 39304)						
00011	MATERIALES DE PROTESIS Y ORTESIS	1.0	\$532,000	\$532,000	\$0	
31303	RESONANCIA MAGNETICA CRANEO (BASE DE CRANEO, ORBITAS, CEREBRO, SILLA TURCA), COLUMNA, CERVICAL, COLUMNA TORACICA, COLUMNA LUMBOSACRA, TORAX (CORAZON, GRANDES VASOS, MEDIASTINO Y PULMONES), ABDOMEN Y PELVIS, SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	1.0	\$2,373,100	\$0	\$2,373,100	5231 >> En la factura se cobra un procedimiento o una actividad que no están incluidos en el respectivo plan ó hacen parte integral de un servicio y se están cobrando adicionalmente. >> SE OBJETA(N) PROCEDIMIENTO (S) O ACTIVIDAD (ES) NO RELACIONADA (S) CON EL MANEJO DE LAS LESIONES CAUSADAS EN EL ACCIDENTE EN TENCION INICIAL Y EVOLUCIONES MENCIONAN FRACTURA ANTIGUA EN L1-L3
IC5465	Macrogoteo quirurgico unidad	4.0	\$15,200	\$15,200	\$0	
30202	APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE, EN PACIENTE HOSPITALIZADO	2.0	\$148,000	\$148,000	\$0	

Deberá tener en cuenta el Despacho que la objeción No. LIQ-201909003515 es de pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 23 de septiembre de 2019 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal y como se puede apreciar en el certificado No. E17060721-S expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E17060721-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co <402354@certificado.4-72.com.co>
(reenviado en nombre de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Destino: cartera@clnicasanvicente.co

Fecha y hora de envío: 23 de Septiembre de 2019 (03:36 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 23 de Septiembre de 2019 (03:36 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-201909003515 :: Soportes de Liquidación pago por transferencia o cheque SOAT Mundial de Seguros (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Bogotá D.C. 9/23/2019

Señores:

CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.

Departamento de Cartera.

NIT - 802000774

CARRERA 49C No 86-46 Tel: 3780608

ATLANTICO - BARRANQUILLA

En ese orden de ideas, si lo facturado no guarda relación con las lesiones causadas en el accidente de tránsito, el asegurador formula la respectiva objeción, quedando a cargo de la IPS acreditar que los servicios facturados efectivamente guardaban relación directa con las lesiones de la víctima, sin embargo, si la IPS no da respuesta, la objeción queda en firme y por lo tanto frente a estas no puede surgir una obligación a cargo de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, por lo que no podría condenarse al pago.

Lo evidenciado en el ejemplo anterior, también se presenta en las demás reclamaciones que fueron objetadas por cobertura y que quedaron consignadas en el cuadro referenciado en este numeral, para verificar las

razones de la objeción de cada reclamación, le bastará al despacho analizar la prueba documental que se aporta respecto a cada una de las reclamaciones incluidas en el presente cuadro.

- 7. OBJECIÓN POR HABILITACIÓN:** Los servicios que prestan las IPS, deben estar habilitados en el Registro Especial de Prestadores del Ministerio de Salud y Protección Social, por tal motivo, mi representada en las reclamaciones que se referenciarán más adelante y que ascienden a la suma de **OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$80.500)** objetó algunos servicios facturados al comprobar que la IPS no se encontraba habilitada para prestarlos o que estando habilitada para prestarlos los realizó en otra institución para incrementar el valor facturado.

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>HABILITACIÓN</u>
.SV153218	\$21.300,00
SV162940	\$21.300,00
SV165293	\$21.300,00
SV164119	\$16.600,00
TOTAL	\$ 80.500

A modo ilustrativo, se informa que frente a la reclamación No. SV165293, la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. formuló la objeción No. LIQ-201911000971, al encontrar que la IPS no se encontraba habilitada ante el REPS para prestar el servicio de SALA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS TERCER NIVEL, tal como se puede observar a continuación:

Liquidación de siniestro No. 82-2019-1092035

Fecha de Pago :	05/11/2019	Víctima :	CC - 1140871292 - JOSUE DANIEL TORRES MARIN	Número de factura :	SV165293
Fecha de siniestro :	30/09/2019	Póliza :	75727123	Orden de pago :	61271080
Fecha de ingreso :	30/09/2019	DX :	V99	Número de cheque ó transferencia :	375148

Número de radicación :IQ03450568103203781

Respetados señores (as) :Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
21701	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA CRANEO SIMPLE	1.0	\$462,100	\$462,100	\$0	
39145	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICAS	1.0	\$54,400	\$54,400	\$0	
38935	SALA DE OBSERVACION URGENCIAS TERCER NIVEL	1.0	\$99,400	\$78,100	\$21,300	9421 >> Servicio no habilitado para la prestación en la institución >> No procede pago de sala de observacion urgencias tercer nivel, toda vez que en la factura se relacionan cargos por servicios de salud no habilitados, de acuerdo a la validación en el REPS, es necesario que adjunten la novedad del servicio habilitado, nivel de complejidad medio, se objeta la diferencia.
IC2920	Cateter insyte 18,20,22 unidad	1.0	\$3,800	\$3,800	\$0	
39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA OINTRAHOSPITALARIA	1.0	\$52,700	\$52,700	\$0	
1440	DIFICULTAD EN INYECTABLE	1.0	\$1,200	\$1,100	\$84	2071221

La objeción No. LIQ-201911000971 es de pleno conocimiento de la IPS demandante, toda vez que fue remitida el día 7 de noviembre de 2019 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal y como se puede apreciar en el certificado No. E18326467-S expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E18326467-5

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(reenviado en nombre de Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: cartera@clinicasanvicente.co

Fecha y hora de envío: 7 de Noviembre de 2019 (15:10 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 7 de Noviembre de 2019 (15:10 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-201911000971 LIQ-201911000614 :: Soportes de Liquidación pago por transferencia o cheque SOAT Mundial de Seguros (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Bogotá D.C. 11/07/2019

Señores:

CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.

Departamento de Cartera.

NIT - 802000774

CARRERA 49C No 86-46 Tel: 3780608

ATLANTICO - BARRANQUILLA

Si la IPS pretende el pago de un concepto frente al cual esta no se encontraba habilitada para prestarlo, quedaba facultada mi representada para formular la respectiva objeción, y de llegarse a declarar que existe algún tipo de obligación respecto a la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., se estaría permitiendo que otras entidades continúen ejerciendo este tipo de prácticas que resultan ser completamente reprochables dado que tienen como finalidad defraudar a las aseguradoras.

Se advierte al Despacho que la situación indicadas a modo de ejemplo, también se presentó en las demás reclamaciones consignadas en el presente numeral, esto es, el asegurador oportunamente objetó la reclamación puesto que la IPS no se encontraba habilitada para prestar el servicio reclamado, y como a la fecha la IPS no ha demostrado que en efecto si se encontraba habilitada ante la entidad competente para prestar los servicios facturados, no puede el Despacho ordenar que dicha obligación sea cancelada por mi representada, pues de ser así, estaría desconociendo la normatividad SOAT.

4.3. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN RESPECTO A LAS RECLAMACIONES FRENTE A LAS QUE SE FORMULÓ OBJECCIÓN TOTAL

Ante el eventual caso en que no prospere la excepción de prescripción, el despacho deberá tener en cuenta que no surge obligación alguna a cargo de mi representada, porque frente a las reclamaciones que más adelante detallaré se formuló objeción total.

El trámite de cobro de las reclamaciones que generan las IPS, por la atención de servicios médicos y clínicos con cargo a las pólizas SOAT, se encuentra regulado por el Decreto 3990 de 2007, Decreto 056 de 2015, Decreto 780 del 2016, Decreto 180 de 2016, Decreto 2423 de 1996 en el cual se indica los amparos y límites de cobertura de las pólizas SOAT. Las tarifas de los servicios que prestan las IPS, los insumos como el material de osteosíntesis, la utilización de prótesis, entre muchos otros, están completamente regulados porque se busca que no se cobren sumas en exceso, que no se presten servicios que no son pertinentes para el tipo de lesión o tratamiento y que no se utilicen materiales innecesarios, o que se formulen reclamaciones con cargo al SOAT cuando no ocurrió un accidente de tránsito, el vehículo asegurado no estuvo involucrado, hubo concurrencia de vehículos; todas estas medidas buscan proteger los dineros que se recaudan por concepto de primas del SOAT.

Es así como luego de prestado el servicio, la IPS presenta la reclamación ante la aseguradora, por medio de las cuales, acreditan, su derecho ante esta, la ocurrencia del siniestro y la cuantía. Una vez radicada la reclamación ante la compañía aseguradora, está dentro del mes siguiente a la fecha de presentación de la misma, debe efectuar el pago de la indemnización; objetar la reclamación total o parcialmente. Ante los casos en los cuales es objetada la reclamación por parte de la compañía aseguradora y la IPS no está de acuerdo, esta debe manifestarse ante la aseguradora, indicando las razones por las cuales no debió ser objetada la reclamación, frente a lo cual, pueden ocurrir cuatro escenarios: **(1)** La compañía aseguradora se ratifica en la objeción, en razón a que no está de acuerdo con la justificación dada por la IPS; **(2)** se llega a un acuerdo conciliatorio respecto al valor, y en efecto se paga un valor inferior al reclamado; **(3)** la IPS acepta la objeción; o **(4)** La compañía desiste de la objeción y efectúa el pago.

De acuerdo a lo anterior, las compañías aseguradoras, como administradores de estos recursos, deben hacer un control de lo que se factura verificando que se cobren servicios efectivamente prestados, que se cobre dentro de las tarifas establecidas y que los materiales que se cobran cuenten con la respectiva factura.

Las objeciones y/o devoluciones de las reclamaciones, ascienden a la suma total de **TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO**

MIL CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$39.624.052) tal como se relaciona a continuación, respecto a cada una de las razones por las cuales fue objetada o devuelta:

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>CAUSAL OBJECCION</u>	<u>VALOR OBJECCION</u>
SV131452	POLIZA PRESTADA	\$464.404,00
SV145064	POLIZA PRESTADA	\$1.503.470,00
SV148315	POLIZA PRESTADA	\$1.064.728,00
SV155159	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$800.179,00
SV155161	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$799.985,00
SV127811	ACLARACION DE HECHOS	\$255.192,00
SV151503	ACLARACION DE HECHOS	\$21.960.870,00
SV156779	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	\$46.700,00
SV165071	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	\$9.724.458,00
....SV165533	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	\$3.004.066,00
TOTAL		\$39.624.052,00

Cómo ya se indicó, cuando existe una observación a la reclamación presentada, el asegurador genera la respectiva objeción a la reclamación indicando al prestador del servicio el motivo de objeción, y es la IPS la obligada a indicarle a la compañía los fundamentos de hecho y de derecho respecto a la improcedencia de la objeción, y de ser debidamente fundamentado, la compañía procederá a la cancelación de la objeción y a efectuar el pago. En el caso concreto de las reclamaciones cuyo cobro se pretende, debe indicarse de manera categórica que respecto de las reclamaciones que se indicarán a continuación, la compañía hizo la respectiva objeción indicando los motivos por los cuales no podían ser reconocidas, vale la pena resaltar que tales objeciones son oponibles a la parte actora en atención a que se encuentran en firme.

En el cuadro anterior se evidencia que 10 reclamaciones referenciadas por la parte actora, fueron objetadas en su totalidad, y por tal motivo, no fueron pagadas, tal como consta en los comunicados enviadas a la clínica, por medio de los cuales, se objetan y se argumenta en debida forma el motivo de tal objeción, los cuales se adjuntan a la presente. En los siguientes términos:

- 1. Objeción total por solicitud de documentos (devolución) y/o aclaración de hechos:** Una vez presentada la reclamación ante la compañía que represento, estas fueron objetadas en su totalidad, toda vez que, al analizar los documentos que se aportaron para sustentarla se observaron ciertas inconsistencias en la versión de los hechos, o en la documentación aportada, por lo que la compañía en los comunicados enviados, por medio de los cuales se formula la

objeción y que se adjuntan como prueba documental al presente escrito, devolvió la documentación presentada en la reclamación y solicitó que sean remitidos documentos para así definir o resolver las inconsistencias presentadas, tales como, resumen médico de la atención inicial de urgencias, historia clínica inicial, datos completos de la víctima, ya que en algunas reclamaciones los apellidos no se encuentran debidamente registrados; ampliación en la versión de los hechos registrados en el Furips, hasta tanto la demandante no acompañe estos documentos solicitados, le resultará imposible a la compañía atender la reclamación y el mero hecho de haber generado la factura no hace que surja la obligación, la reglamentación SOAT de manera clara establece los requisitos que debe cumplir una reclamación y si no se cumplen autoriza al asegurador para formular la objeción.

No obstante, de manera oportuna se objetó la reclamación y se solicitó ante la IPS complementación de la información y documentación adicional con el fin de levantar la objeción y en su lugar reconocer la indemnización, a la fecha esta no ha sido aportada, por lo tanto, es claro que por un actuar omisivo imputable a la IPS conlleva como consecuencia que la objeción se mantenga, ya que, la reclamación no cumple con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio y demás regulación especial antes citada, lo que genera que la obligación no sea clara, expresa y actualmente exigible.

Por lo anterior, llama bastante la atención el actuar de la IPS al incluir en la presente demanda, reclamaciones que fueron objetadas en los términos antes indicados, dando cuenta así del desconocimiento arbitrario de las circunstancias que rodearon la reclamación. No puede surgir obligación de pago alguna frente a mi representada, cuando la objeción se encuentra totalmente en firme y genera plenos efectos, desconocer la misma, es desconocer la regulación del SOAT y la voluntad del legislador, de salvaguardar los dineros que se recaudan por concepto de primas del SOAT, en el sentido de evitar defraudaciones y acciones que pueden afectar la sostenibilidad misma del SOAT desdibujando su objeto contractual.

Las reclamaciones que fueron objetadas en los términos antes descritos, ascienden a la suma total de **TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$34.991.286)** tal como se relaciona a continuación:

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>CAUSAL OBJECCION</u>	<u>VALOR OBJECCION</u>
SV127811	ACLARACION DE HECHOS	\$255.192,00
SV151503	ACLARACION DE HECHOS	\$21.960.870,00
SV156779	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	\$46.700,00
SV165071	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	\$9.724.458,00
....SV165533	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	\$3.004.066,00

A modo ilustrativo, se indica al Despacho que respecto a la reclamación No. SV151503, mi representada, encontrándose dentro del término para ello, formuló la objeción No. DEV-201905000021, ratificada mediante comunicado No. DEV-201907048206, toda vez que la IPS no aportó los soportes de la atención inicial del paciente, por lo que mi representada le solicitó que aportara dichos soportes para continuar con el trámite de la reclamación, tal como se puede observar a continuación:

Bogotá D.C. 02 de mayo de 2019
DEV-201905000021

Señores
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE
CRA 49 C NO. 86-46
AGUACHICA - CESAR

AFECTADO
PÓLIZA
FACTURA
TIPO

DANIEL ENRIQUE CARILLO FIGUEROA
75192215
SV151503
DEVOLUCIÓN

Respetados Señores,

Hemos recibido la reclamación por los servicios de salud y/o gastos de transporte prestados al afectado del asunto con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 29 de Marzo del 2019 al respecto nos permitimos manifestarles que su solicitud de indemnización no será atendida de manera favorable.

De conformidad con lo establecido en las normas que regulan la cobertura del SOAT, les solicitamos remitir:

SE SOLICITA APORTAR SOPORTES DE LA ATENCIÓN INICIAL, TENIENDO EN CUENTA QUE LOS DOCUMENTOS APORTADOS NO PERMITEN REALIZAR UNA AUDITORIA INTEGRAL DE LA RECLAMACIÓN.

En consecuencia procedemos a devolver los documentos presentados con su reclamación.

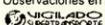
Atentamente,



Gerente de Indemnizaciones
Seguros Mundial

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue recibida por la IPS el día 13 de mayo de 2019, tal y como se puede apreciar en el certificado No. 2035023671

expedido por la empresa de mensajería, como se puede apreciar a continuación:

 Servientrega S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C., Colombia Av Calle 6 No. 34A-11. Atención al usuario: www.servientrega.com. PBX.: 7 700 200 Fax: 7 700 380 ext 110045.		Fecha: / / Fecha Prog. Entrega: / /	
CÓDIGO SER: SER81317 / SER81317 CARRERA 46 No 45-39		GUIA No. 2035023671	
REMITENTE IMAGE QUALITY OUTSOURCING S.A.S Teléfono: 3013683855 D.I./NIT: 830039329 Cod. Postal: 080002 Cd.: BARRANQUILLA Dpto.: ATLANTICO País: COLOMBIA email: GINA.RONDON@IQ-ONLINE.COM	DOCUMENTO UNITARIO PZ: 1		
	DESTINATARIO BAQ 5 CIUDAD: BARRANQUILLA A12 ATLANTICO CREDITO NORMAL M.T. TERRESTRE	CARRERA 49C NO 86 - 46 Nombre CLINICA AÑOS DE SAN VICENTE S.A.S Teléfono: 3780608 D.I./NIT: 802000774 País: COLOMBIA email: GINA.RONDON@IQ-ONLINE.COM Cód. Postal: 080020	
CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO 1 2 3 <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Retenido <input type="checkbox"/> No reclamado <input type="checkbox"/> No reclamado <input type="checkbox"/> Dirección errada <input type="checkbox"/> Otro (indicar cual)	INTENCIÓN DEL ENVIADOR <input type="checkbox"/> No notificación	Obs. para Entrega: OBJ-201905000843-IQ03447435882757618 Vr. Declarado: \$ 5.000 VOL: 0 / 0 / 0 Vr. Flete: \$ 6.700.00 Peso (vol): 0 Peso (kg): 2 Vr. Sobre flete: \$ 350.00 No. Remisión: Vr. Total: \$ 7.050.00 No. Sobreporte:	
RECIBI A CONFORMIDAD NOMBRE LEGÍTIMO SELLO Y FIRMA 		GUIA No. 2035023671  FECHA Y HORA DE ENTREGA / /	
Observaciones en la entrega:  Esta guía será anulada si no es utilizada antes del: 08/06/2019		Quién Entrega: DG-6-CL-DM-F-88 V.4	

Si frente a las reclamaciones antes indicadas, mi representada solicitó la remisión de documentación adicional, o que aclarara algunos hechos, pero la demandante hizo caso omiso a dichas comunicaciones y no aportó lo solicitado, o no realizó la respectiva aclaración, es claro que la objeción a la fecha se encuentra en firme, razón por la cual no puede surgir obligación de pago frente a la compañía aseguradora porque la IPS no ha acreditado la existencia del siniestro y la cuantía.

Además de haberse formulado la respectiva objeción, frente a las reclamaciones referenciadas, no puede surgir obligación alguna, dado que se extinguieron al haberse configurado el fenómeno de la prescripción ordinaria, tal como se desarrolló en la excepción correspondiente.

2. Objeción total no accidente de tránsito: Las compañías aseguradoras, tienen el deber de realizar un control a las reclamaciones presentadas, es por ello que luego de indagar y realizar el estudio de la documentación presentada, se puede advertir que en algunos casos el siniestro nunca existió toda vez que este no tenía sustento en un accidente de tránsito, razón por lo cual es completamente reprochable el hecho de que la IPS pretenda el reconocimiento y pago de una reclamación que ya había sido objetada por lo expuesto anteriormente, dejando en evidencia un actuar temeroso y de mala fe por parte de la aquí demandante; si la asegurado al objetar la reclamación logró establecer que las lesiones que fueron objeto de la atención médica no fueron causadas en un accidente de tránsito, resulta imposible que surja una obligación indemnizatoria a cargo de aquella ya que el SOAT solo ampara accidentes causados por el vehículo asegurado mientras se

encuentre en movimiento en las vías nacionales, esto no significa que la IPS no pueda cobrar los costos de la atención médica cuando se objeta por esta razón una reclamación, la IPS queda en la posibilidad de cobrar el costo de la atención médica a la EPS, a la ARL o a la víctima que recibió el servicio en el evento en que no exista una entidad obligada al pago.

Las reclamaciones que fueron objetadas por esta razón ascienden a la suma de **UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$1.600.164)**.

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>CAUSAL OBJECION</u>	<u>VALOR OBJECION</u>
SV155159	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$800.179,00
SV155161	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$799.985,00

Si las lesiones presentadas en la víctima, no son derivadas de un accidente de tránsito, **en ningún momento el pago podría ser asumido por la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, puesto que es claro que el SOAT solo cuenta con cobertura para eventos en donde resulta involucrado un vehículo automotor asegurado y siempre y cuando se encuentren en movimiento en las vías nacionales, por tal motivo, la pretensión segunda de la demanda, no estaría llamada a prosperar.

Adicionalmente, no puede declararse que mi representada tiene algún tipo de obligación respecto a las reclamaciones atrás mencionadas y que fueron oportuna y debidamente objetadas, en atención a que son unas reclamaciones que están basadas en hechos que no son ciertos y que como ya se ha expuesto anteriormente, NO CUENTAN CON COBERTURA POR PARTE DEL SOAT, y en el eventual caso de llegarse a declarar que dicha objeción es inoponible a la IPS, se estaría defraudando al sistema y abriendo una puerta para que se continúe presentando esta serie de hechos reprochables tanto por parte de las víctimas como de las IPS, quienes no adelantan las acciones correspondientes para verificar las circunstancias en las que se presentó el accidente para poder determinar cuál es la entidad encargada de asumir el pago reclamado.

De acuerdo a la legislación SOAT en casos como el antes relatado no está obligada MUNDIAL DE SEGUROS a realizar el pago de la atención médica, lo que no significa que la IPS no pueda cobrar el costo que tuvo la misma, en los casos en que la víctima sufrió lesiones que no son derivadas de un accidente de tránsito, la IPS

puede acudir a la EPS, a la ARL, o incluso solicitar el pago a la misma víctima.

3. Objeción total por póliza prestada: Tal como se evidencia en el siguiente cuadro, 3 reclamaciones cuyo reconocimiento y pago se pretende mediante este proceso, las cuales ascienden a la suma total de **TRES MILLONES TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS DOS PESOS M/CTE (\$3.032.602)** fueron objetadas debido a que se encontró que las lesiones presentadas las víctimas fueron causadas mientras se transportaban en un automotor distinto al amparado por la póliza del asunto.

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>CAUSAL OBJECCION</u>	<u>VALOR OBJECCION</u>
SV131452	POLIZA PRESTADA	\$464.404,00
SV145064	POLIZA PRESTADA	\$1.503.470,00
SV148315	POLIZA PRESTADA	\$1.064.728,00

De acuerdo a la legislación SOAT en casos en donde las lesiones presentadas las víctimas fueron causadas mientras se transportaban en un automotor distinto al amparado por la póliza del asunto, no está obligada la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. a realizar el pago de la atención medica lo que no significa que la IPS no pueda cobrar el costo que tuvo la misma, en los casos en que la víctima se desplazaba en una motocicleta sin SOAT la IPS debe acudir a la ADRES para que asuma el pago de las indemnizaciones y en aquellos casos en que la víctima se desplazaba en un vehículo que estaba asegurado por otra compañía la IPS debe acudir a esta para que realice el pago.

Adicionalmente, se reitera que no puede surgir obligación alguna respecto a unas reclamaciones frente a las cuales operó el fenómeno de la prescripción ordinaria.

4.4. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN RESPECTO A LAS RECLAMACIONES ACEPTADAS POR LA IPS:

La CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S, al momento de dar respuesta a algunas objeciones formuladas por mi representada, o mediante conciliaciones de cuentas médicas llevadas a cabo entre la demandante y el asegurador, aceptó objeciones formuladas por mi representada que ascienden a la suma de **CUATRO MILLONES CUAROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$4.453.233)**, tal y como se relaciona a continuación:

<u>NUMERO RECLAMACIÓN</u>	<u>VALOR ACEPTADO IPS</u>
...SV139029	\$1.094.453,00
.SV143171	\$638.623,00
SV143464	\$1.322.900,00
.SV144656	\$131.745,00
.SV144909	\$157.155,00
SV153014	\$106.700,00
SV153858	\$67.173,00
SV153797	\$40.644,00
SV154021	\$51.900,00
SV155048	\$230.050,00
SV160704	\$610.890,00
SV160981	\$1.000,00
TOTAL	\$4.453.233,00

A modo ilustrativo, podemos observar que frente a la reclamación No. SV139029, la misma IPS aceptó el valor objetado por mi representada por valor de \$1.094.453, situación que quedó consignada en el acta de conciliación llevada a cabo entre el día 2 al 5 de julio de 2019, en donde participó NANCY ESTER JIMENEZ ECHAVARRIA y SAULO DE JESÚS ARISTIZABAL en calidad de auditores de la IPS y YULY ANDREA CABRERA VEGA en calidad de auditora de la aseguradora, tal como se puede observar en el acta No. 2019-0705 anexo 195, que se acompaña con la presente contestación, así:

seguros mundial tu compañía siempre		DETALLE DE CONCILIACIÓN DE GLOSAS Y CUENTAS MÉDICAS				iq CORPORATIVO		
Nombre de la IPS: CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE		NIT: 802000774		Codigo de Acta: 2019-0705				
Fecha: 02 AL 05/07/2019		Lugar: Edificio World Service Piso 6°						
Participantes: NANCY ESTER JIMENEZ ECHEVERRIA Y SAULO DE JESUS ARISTIZABAL JANICA En Calidad de Auditor(a) por la IPS - YULY ANDREA CABRERA VEGA En Calidad de Auditor(a) por la Aseguradora								
No.	Factura	Siniestro	Afectado	Valor Glosa	Valor Aceptado IPS	Valor a pagar CIA Mundial Seguros	Valor No Conciliado	OBSERVACIONES
20	.SV139029	14-2018-1088911	EDWIN ALFONSO ANAYA CARRANZA	\$ 3,796,302	\$ 1,094,453	\$ 2,701,849	\$	ips acepta objeción por Rx waters no justificadas en hc, homologación de procedimiento ex cód. 13271 a13370, insumos no facturables, insumos no soportados y mvc en mltos e insumos, se reconoce la diferencia de acuerdo a los soportado en hc.

Deberá tener en cuenta el Despacho que no puede ordenarse el pago de las reclamaciones antes referenciadas, toda vez que ya el mismo acreedor aceptó las objeciones que fueron formuladas dentro del término oportuno, es decir, la misma CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S reconoció que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. tenía razón para no realizar el pago, por tal motivo, resulta más que claro que de las reclamaciones que fueron relacionadas en la presente excepción no se desprende una obligación a cargo

de la demandada, si el acreedor acepta la objeción que ha formulado el asegurador no existe obligación alguna.

En ese aspecto se llama la atención del Despacho que cuando se presentó la demanda ya se había suscrito el acta de conciliación en la que la demandante aceptó las objeciones, por lo que no debió incluirlas en la demanda. El actuar de la demandante y de su apoderado riñen con los deberes establecidos en el artículo 78 del Código General del Proceso, norma en la cual se le exige proceder de lealtad y buena fe y obrar sin temeridad en sus pretensiones.

4.5. INEXISTENCIA DE INTERESES MORATORIOS

El artículo 1080 del Código de Comercio establece que la obligación del asegurador de pagar intereses moratorios al 1,5 veces el interés corriente bancario, cuando ha transcurrido un mes de la fecha en la que el asegurado o beneficiario acrediten los requisitos del artículo 1077 del código de comercio, es decir siniestro y cuantía, solo si el beneficiario, CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S acredita siniestro y cuantía, surge la obligación del asegurador de reconocer intereses moratorios, en todas las reclamaciones que se incluyen en la demanda, el asegurador en forma oportuna objetó las mismas señalando las razones de la objeción, esto conlleva a que no esté acreditado el siniestro o la cuantía y en consecuencia no existe obligación a cargo del asegurador y menos aún el deber de pagar intereses moratorios respecto de una obligación que no existe.

De igual manera, se advierte al Despacho que no puede haber lugar a reconocer intereses moratorios, toda vez que frente a la totalidad de las reclamaciones que son objeto de la presente demanda se encuentra configurado el fenómeno de la prescripción ordinaria, situación que extingue las obligaciones.

En el hipotético evento en el que al dictarse sentencia se considere que existe alguna obligación a cargo del asegurador y se ordene su pago, deberá tenerse en cuenta que la tasa de interés moratorio que debe aplicarse es la establecida en el artículo 1080 del Código de Comercio correspondiente al 1,5 veces el interés corriente bancario establecido por la Superintendencia Financiera y el cual es variable cada mes, y no una cifra única como liquidó la parte actora en el cuadro aportado con la demanda.

De igual forma, se precisa al Despacho que el Decreto No. 4747 de 2007 no es aplicable a mi representada toda vez que el mismo Decreto en su artículo 3 literal B establece de manera taxativa cuales son las entidades responsables de pago, así:

"Artículo 3. Definiciones. Para efectos del presente decreto se adoptan las siguientes definiciones:

(...)

b. Entidades responsables del pago de servicios de salud: Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales."

Como la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. es una aseguradora y NO OSTENTA LA CALIDAD DE ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO (ERP)**, dicha normatividad no podrá serle aplicada.

A su vez, se precisa que el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 tampoco es aplicable a mi representada toda vez que la disposición regula el pago por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a los prestadores de salud, y es importante que el Despacho tenga claro que mi representada no es una EPS sino una aseguradora y, por lo tanto, cuenta con sus propias regulaciones normativas las cuales ya han sido expuestas en varias ocasiones.

Finalmente, el Despacho deberá tener en cuenta que los intereses moratorios que eventualmente se llegaren a causar, solo podrán causarse a partir de la ejecutoria del fallo que ponga fin a esta controversia, tal y como se desarrolló en la reciente sentencia SC 1947-2021 expedida por la Corte Suprema de Justicia el día 26 de mayo de 2021, por cuanto sólo será en el trámite de este proceso que se definirá si existe el derecho de la demandante de recibir el pago de las reclamaciones pretendidas.

"En casos como el de sub lite, la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el artículo 1080 del Código de Comercio como detonante de la mora del asegurador, solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba, no antes, pues solo en desarrollo de 21 esa labor de juzgamiento resulta posible determinar, de manera objetiva, lo que se tuvo por probado en el proceso.

Es que antes, ello es imposible, sobre todo si dicho demandado, la aseguradora llamada en garantía, o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia que lo defina en favor de la parte actora y en contra del accionado, es factible aseverar que el patrimonio del último está efectivamente expuesto a reducirse (siniestro) en un monto específico (cuantía de la pérdida).

Y, siendo ello así, y dado que, -como viene de verse- en contextos como el descrito la demostración de las variables del canon 1077 del estatuto mercantil se diferirá a

la etapa de la sentencia, su ejecutoria bastará para hacer exigible el pago de la condena impuesta por la jurisdicción, siendo por ello improcedente otorgar un plazo de gracia de treinta días que establece la misma codificación en el artículo 1080 previamente citado.

[...] 7. Lo hasta aquí expuesto, impone a la Sala el deber de abandonar la tesis consistente en que, frente a la ausencia de una reclamación extrajudicial del seguro y la formulación, por ende, de la correspondiente demanda judicial, la mora del asegurador está determinada por su constitución en mora, surtida por la notificación del auto admisorio de ese último escrito, de conformidad con lo que en su momento preveía el artículo 90 del Código de Procedimiento Civil y que en la actualidad estatuye el artículo 94 del Código General del Proceso. [...]

Estimar que con la notificación del auto admisorio de la demanda en la que se reclama a la aseguradora la indemnización a su cargo, sobreviene la mora de esta última, como cuestión automática, comporta en un buen número de casos, anticipar indebidamente el momento en que ello tiene ocurrencia, pues como ya se analizó, la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida puede ser resultado de la actividad probatoria cumplida en el proceso, incluso, en segunda instancia, comprobaciones que son necesarias para computar el mes previsto en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuyo vencimiento fija la mora del asegurador y, por ende, el momento desde el cual éste queda obligado al pago de intereses de tal linaje. [...]

4.6. TEMERIDAD Y MALA FE

El artículo 79 del Código General del Proceso, establece los casos en los cuales se presume que ha existido temeridad o mala fe. Precepto normativo que se cita a continuación:

"Artículo 79. Temeridad o mala fe. Se presume que ha existido temeridad o mala fe en los siguientes casos:

1. Cuando sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad.

2. Cuando se aduzcan calidades inexistentes.

3. Cuando se utilice el proceso, incidente o recurso para fines claramente ilegales o con propósitos dolosos o fraudulentos.

4. Cuando se obstruya, por acción u omisión, la práctica de pruebas.

5. Cuando por cualquier otro medio se entorpezca el desarrollo normal y expedito del proceso.

6. Cuando se hagan transcripciones o citas deliberadamente inexactas."

El numeral primero de la norma citada, es claro en indicar que se presume que hay temeridad y mala fe cuando sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, **o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad**. Por lo tanto, en el caso que nos ocupa la mala fe del demandante se presume, en la medida en que es evidente y claro que en la demanda alegan hechos contrarios a la realidad, porque: i) en la demanda se indica que se objetaron las reclamaciones y que la IPS ha subsanado en debida forma las causales invocadas, situación que es contraria a la realidad toda vez que con la demanda no se acompañó prueba que en efecto acredite lo afirmado por la parte actora ii) en la demanda se reclama el pago de atenciones médicas en las cuales la aseguradora objetó y la IPS aceptó la objeción formulada iii) en la demanda se afirma que las reclamaciones incluidas en el cuadro del hecho quinto, se presentaron con la documentación necesaria exigida por la legislación SOAT, cuando existen varias reclamaciones que no fueron aportadas con todos los soportes requeridos, de conformidad con el artículo 26 del Decreto 056 de 2015.

Adicionalmente, la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S indica que mi representada ha incumplido su obligación legal de pagar el valor de las reclamaciones formuladas, lo cual no resulta ser cierto porque la compañía objeto con fundamentos todas las reclamaciones y la IPS es quien ha incumplido su obligación legal de acreditar tanto siniestro como cuantía de conformidad con el artículo 1077 del Código de Comercio, de igual forma, la misma demandante está desconociendo las aceptaciones que ella misma formuló frente a algunas objeciones formuladas por mi representada, por lo que resulta evidente que está alegando hechos contrarios a la realidad.

4.7. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN POR MALA FE EN LA RECLAMACIÓN.

El artículo 1078 del Código de Comercio en su inciso 2 establece: *“la mala fe del asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho”*.

En el caso que nos ocupa, existió mala fe de la demandante al formular la reclamación, por las siguientes razones:

4.7.1 SOBREPRECIO MAOS

Porque en varias reclamaciones que son objeto del presente proceso y en las que se reclama el pago de MAOS, se solicita el pago de precios que exceden notoriamente los precios promedios del mercado que otras casas distribuidoras o fabricantes de esos MAOS,

facturan por material de iguales características, tal como se planteó en la excepción denominada "*OBJECCIÓN PARCIAL POR SOBREPRECIO EN EL MATERIAL DE OSTEOSÍNTES*".

Por lo anterior, no hay justificación alguna para que una IPS pretenda el pago del material de osteosíntesis utilizado en la atención quirúrgica del paciente, a un valor superior al precio promedio del mercado, máxime si existen otras casas comerciales que brindan los mismos estándares de calidad y a un precio mucho menor.

Es factible que entre un proveedor y otro haya diferencias en costos hasta del 15%, pero diferencias superiores al 100% tal como se pudo observar con el ejemplo consignado en la excepción referenciada y sobrepuestos que oscilan entre el 70% y el 134%, demuestran la mala fe de la reclamación, lo que al tenor de lo dispuesto en el artículo 1078 del Código de Comercio, da lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

4.7.2 COBRO DE ATENCIONES MÉDICAS Y/O EXAMENES DIAGNOSTICOS NO NECESARIOS

Cuando se analizaron las reclamaciones objetadas por impertinencia, se explicó de manera detallada como un gran número de las reclamaciones objeto de cobro en el presente proceso, incluían atenciones médicas, suministro de medicamentos, o realización de exámenes diagnósticos que de acuerdo a las guías médicas y los protocolos no eran pertinentes para lograr el mejoramiento de la salud de la víctima del accidente de tránsito, se relató un ejemplo en el cual no era pertinente la estancia del paciente en la institución debido a que por las lesiones presentadas podía ser manejado de manera ambulatoria, ni mucho menos asumir el costo de los derechos de sala de yesos para la colocación de un brace, esta situación se repite en múltiples reclamaciones y así como dentro del capital pretendido, existen reclamaciones en cuantía de \$267.422.030 en las que se cobran servicios, o bienes que no eran necesarios suministrar a la víctima de accidente de tránsito, lo que conlleva a que exista una mala fe en las reclamaciones y que se presente la consecuencia jurídica de la pérdida del derecho a la indemnización de acuerdo a lo establecido en el artículo 1078 del Código de Comercio.

4.7.3 COBRO DE TARIFAS SUPERIORES A LAS ESTABLECIDAS

Como se explicó en la excepción de las objeciones por tarifas, la demandante factura algunos medicamentos, insumos o atenciones médicas con tarifas diferentes a las establecidas en el tarifario, es decir, que no obstante que la demandante conoce que algunos de los servicios que presta o de los medicamentos que suministra, tienen un precio fijado por el tarifario SOAT, cuando reclama no respeta ese precio e incluye en la factura un precio superior, lo que se constituye en un actuar de mala fe que da lugar a la pérdida del derecho de la indemnización, para no ser repetitivo, se remite al despacho a los análisis realizados en las respectivas objeciones por tarifas, donde podrá evidenciarse los mayores precios cobrados.

3.7.4. COBRO DOBLE DE UN MISMO PROCEDIMIENTO O INSUMO

Cuando se analizó las objeciones por facturación, se mostró al despacho como la demandante que cobra por un procedimiento quirúrgico determinado o un insumo o medicamento la tarifa establecida, y luego vuelve a cobrar uno de los procedimientos o insumos que están incluidos en el procedimiento inicialmente facturado o en los derechos de sala, un claro ejemplo de este tipo de doble cobro, es cuando a un paciente con herida abierta se le realiza un procedimiento quirúrgico en el cual se le coloca una placa de osteosíntesis, la IPS factura ese costo del procedimiento quirúrgico y de manera separada cobra un procedimiento que se llama debridación, que es necesario ejecutar para poder colocar la placa de osteosíntesis, es decir, cobra el procedimientos y cobra por separado una de las fases del acto quirúrgico que está comprendido en el procedimiento.

Este tipo de proceder se repite en varias de las reclamaciones objeto de cobro en este proceso, y cuando la aseguradora, al realizar la gestión de auditoría revisando la historia clínica, los resultados de exámenes diagnósticos y de laboratorio, las notas de enfermería y quirúrgicas, evidencia ese doble cobro, procede a objetar, señalándole de manera puntual al reclamante las razones de la misma, tal como obra en la prueba documental adjunta.

Si la reclamante es consciente que una parte de un procedimiento está incluida en la tarifa del procedimiento mayor, cuando factura

doblemente el procedimiento menor incluido en el mayor, o en eventos donde factura insumos o medicamentos que se encuentran incluidos dentro de los derechos de sala, está actuando de mala fe, ya que pretende derivar un provecho indebido y obtener un doble pago por un mismo procedimiento, insumo o medicamento, lo que conlleva a que pierda el derecho a toda la indemnización.

4.7.5. COBRO DE SERVICIOS PARA LOS CUALES LA IPS NO SE ENCUENTRA HABILITADA

En la excepción denominada "OBJECCIÓN POR HABILITACIÓN", se realizó una exposición en la cual se indica las razones por las cuales la compañía no pagó algunas reclamaciones, ya que en la factura presentada conjuntamente con la reclamación, se incluían servicios para los cuales la IPS no contaba con la respectiva habilitación para prestarlos, tales como servicio de urgencias para sala de observación en complejidad alta, pues una vez realizada la consulta en el Registro Especial de Prestadores del Ministerio de Salud y Protección Social, se evidenció que la IPS se encontraba habilitada para prestar el servicio de sala de observación urgencias tercer nivel como en efecto lo facturó la demandante, por lo que dicho valor pretendido, no podía ser asumido por mi representada.

Dicho actuar por parte de la demandante es constitutivo de mala fe, ya que pretende el pago de un servicio para el cual legalmente la IPS no se encuentra habilitada para prestarlo, tal como quedó consignado en dicha excepción y en las objeciones que como prueba documental se acompañan con este escrito.

Por las razones expuestas anteriormente y con la prueba documental que será aportada al proceso, queda acreditada la mala fe en la reclamación, razón por la cual, se configura la pérdida de la indemnización tal y como lo establece el artículo 1078 del Código de Comercio en su inciso 2.

5 PRUEBAS

1. DOCUMENTAL

Para que sean valoradas como prueba me permito acompañar los siguientes documentos:

- 1.1. Cuadro en Excel en el que se relaciona cada una de las reclamaciones y se indica la fecha en la que fue avisada a la compañía y se indica la objeción que se hizo de la misma, que se encuentra en el archivo denominado "**CARTERA CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S 2022-108**" y donde se especifica cuáles fueron las causales de las objeciones totales.
 - 1.2. Comunicados enviados a la IPS por medio de los cuales se informa la objeción, que se encuentra en el link de OneDrive denominado "**COMUNICACIONES - OBJECIONES**"
 - 1.3. Pruebas de entrega de los comunicados por medio de los cuales se objetaron las reclamaciones, que se encuentra en el link de OneDrive denominado "**ACTAS DE ENTREGA**"
 - 1.4. Acta de conciliación llevadas a cabo entre mi representada y la aquí demandada, que se encuentran en la carpeta del link de OneDrive denominada: "**ACTAS DE CONCILIACIÓN**"
 - 1.5. Cuadro de Excel denominado "**AUDITORIA SOBREPRECIO MAOS**"
 - 1.6. Soportes de las casas comerciales proveedoras de MAOS, que se encuentran en la carpeta del link de OneDrive denominada "**SOPORTES CASAS COMERCIALES MAOS**"
- Las anteriores pruebas relacionadas se encuentran en el siguiente link de OneDrive:

https://drive.google.com/drive/folders/1skGbMLVTVIPg_CxMM74xu1tD7SxoOKPI?usp=sharing

2. INTERROGATORIO DE PARTE

Cítese al representante legal de la demandante para que en la oportunidad señalada por el Despacho absuelva el Interrogatorio de Parte que en forma verbal le formularé, se pretende la confesión de los hechos relacionados con las excepciones de fondo formuladas.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

De conformidad con el artículo 165 y 198 del Código General del Proceso, aplicable por remisión expresa por el Código de Procedimiento Laboral, que

establece como medio de prueba la declaración de parte, cítese al representante legal de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. para que, en la oportunidad señalada por el despacho, rinda declaración de parte, se pretende con esta prueba demostrar el pago de las facturas descritas y las razones por las cuales fueron objetadas.

4. TESTIMONIAL

- 4.1.** Para acreditar las objeciones parciales, cítese a NARCY GARCÍA TORRES, Director Médico de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS. Quien se encuentra ubicada en la calle 33 N° 6B - 24 –Bogotá D.C. ngarcia@segurosmondial.com.co; teléfono (+571) 2855600.
- 4.2.** Para acreditar los motivos de objeción y el trámite adelantado por cada reclamación, así como el estado de la cartera, cítese a ARIEL CARDENAS, funcionario de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS en el área de SOAT. Quien se encuentra ubicado en la calle 33 N° 6B - 24 – Bogotá D.C. acardenas@segurosmondial.com.co; teléfono (+571) 2855600.
- 4.3.** Cítese a Nancy Ester Jiménez en calidad de auditor de la IPS, quien participó en la conciliación de objeciones y cuentas médicas llevada a cabo entre el 2 al 5 de julio de 2019, esta testigo se encuentra domiciliado en la Calle 87 No. 49C-24 de Barranquilla. Correo electrónico: gerencia1@clinicaaltosdesanvicente.co
- 4.4.** Cítese a Nancy Ester Jiménez en calidad de auditor de la IPS, quien participó en la conciliación de objeciones y cuentas médicas llevada a cabo entre el 2 al 5 de julio de 2019 y en la realizada entre el 22 al 26 de julio de 2019, esta testigo se encuentra domiciliado en la Calle 87 No. 49C-24 de Barranquilla. Correo electrónico: gerencia1@clinicaaltosdesanvicente.co
- 4.5.** Cítese a Saulo de Jesús Aristizábal en calidad de auditor de la IPS, quien participó en la conciliación de objeciones y cuentas médicas llevada a cabo entre el 2 al 5 de julio de 2019, y en la realizada entre el 22 al 26 de julio de 2019, este testigo se encuentra domiciliado en la Calle 87 No. 49C-24 de Barranquilla. Correo electrónico: gerencia1@clinicaaltosdesanvicente.co
- 4.6.** Cítese a Eduardo José Maza en calidad de auditor de la IPS, quien participó en la conciliación de glosas y cuentas médicas llevada a cabo entre el 23 de junio al 3 de julio de 2020, este testigo se encuentra domiciliado en la Calle 87 No. 49C-24 de Barranquilla. Correo electrónico: gerencia1@clinicaaltosdesanvicente.co

5. DICTAMEN PERICIAL

De conformidad con el artículo 226 del Código General del Proceso en concordancia con el artículo 227 del mismo estatuto, me permito solicitar al Despacho, se fije un término prudencial para que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. aporte dictamen pericial con el que demostrará que en las 463 reclamaciones objetadas parcialmente, se solicita el pago de procedimientos, métodos diagnósticos, y medicamentos, manifiestamente impertinentes, y que respecto de algunos materiales de osteosíntesis incluidos en las reclamaciones, se solicita el pago de precios excesivos, respecto de los precios promedios del mercado.

En la fijación del plazo para la entrega del dictamen, deberá tener en cuenta el despacho que el dictamen versará sobre las 463 reclamaciones que fueron objetadas parcialmente por diversos motivos, y que se refieren a atenciones médicas brindadas a cada una de las víctimas de accidente de tránsito, lo que hace que el perito deba analizar las voluminosas historias clínicas y demás soportes que en cada caso se elaboran y expiden.

6. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

Solicito que de acuerdo al artículo 265 y 266 del Código General del Proceso, y con el fin de acreditar las excepciones formuladas; ordénese a la IPS CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S exhibir los siguientes documentos que tiene en su poder:

6.1. En caso de que la Clínica Altos de San Vicente S.A.S haya presentado reclamaciones ante otras aseguradoras frente a las mismas facturas aportadas con las reclamaciones formuladas ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., solicito exhiba lo siguiente:

6.1.1. La documentación que fue acompañada con las reclamaciones.

6.1.2. Las respuestas, objeciones, devoluciones, facturas de pagos realizados por dichas compañías aseguradoras.

ANEXOS

1. Los relacionados en el acápite de pruebas.

2. Certificado de existencia y representación legal de la Compañía Mundial Seguros S.A.

DIRECCIONES DE NOTIFICACIÓN

APODERADO

Calle 4 sur Nro. 43 AA – 30, oficina 404, Edificio Formacol, Barrio El Poblado, Medellín.

e-mail: notificaciones@jcyepesabogados.com

318 243 4896

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Correo electrónico para notificaciones judiciales:

mundial@segurosmundial.com.co

Cordialmente,



JULIO CESAR YEPES RESTREPO
C.C.71.651.989 de Medellín
T.P. 44.010 del C S de la J.

AFM