



Radicado: **080013153009202000046**
Proceso: **EJECUTIVO**
Demandante: **CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.**
Demandado **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**

Señora Juez:

A su despacho el presente proceso informándole que el apoderado de la parte demandada a través del correo electrónico del despacho presento recurso de reposición contra el auto de fecha 22 de julio de 2020, publicado por estado del 23 de julio de 2020 por medio del cual se resolvió Librar mandamiento de pago en contra de la parte demandada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. notificada personalmente por correo electrónico conforme al decreto 806 de 2020 el día 28 de julio de 2020 y del cual descorrio traslado el demandado con escrito por correo electrónico de fecha 5 de agosto de 2020. Para lo de su conocimiento. Barranquilla, septiembre 14 de 2020.

El secretario

RAFAEL ORTIZ JAIMES

Barranquilla, catorce (14) de septiembre de dos mil veinte (2020)

Procede este Despacho a resolver el recurso de Reposición interpuesto por el apoderado judicial de la parte demandada en contra del auto de fecha noviembre 2 de 2018, por medio del cual se dispuso, entre otros aspectos, librar mandamiento de pago a favor de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., y en contra de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Motivos De Inconformidad Del Recurrente:

Expone el apoderado en primera lugar que la compañía MUNDIAL DE SEGUROS S.A., no tiene ninguna clase de contrato, ni negociación civil para la prestación o venta de servicios médicos derivado de atenciones con cargo al SOAT con la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A, ni con ninguna otra institución de salud del país, en razón a que las facturas que aporta como título ejecutivo la entidad demandante, hacen parte de reclamaciones por atención de pacientes en lo relacionado con el Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a Personas en Accidente de Tránsito (SOAT).

Que las facturas que aporta el demandante hacen parte de reclamaciones realizadas por la hoy demandante por la atención de personas víctimas en accidentes de tránsito, que procuran la afectación de Pólizas de Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a Personas en Accidente de Tránsito – SOAT, expedidas por su compañía. Sin embargo, su reclamación y cobro debe sujetarse inexorablemente a las disposiciones legales que lo regulan, Decreto 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Código de Comercio y demás decretos reglamentarios.

Que la parte demandante pretende hacer valer unas facturas de venta causadas por la prestación de servicios en salud, por lo que se debe analizar el mérito ejecutivo del proceso,

sobre títulos valores de acuerdo a lo establecido en el artículo 772 del Código de Comercio. Pues de acuerdo a la normatividad vigente para el cobro de facturas por prestación de servicios médicos por atención a víctimas de accidentes de tránsito por parte de las IPS con fundamento en el SOAT expedido por las aseguradoras, se debe presentar una reclamación que además de la factura, exige allegar los anexos, comprobantes y documentos necesarios para formalizar dicha reclamación tal como lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio, y el trámite de dicha reclamación se rige por las normas del contrato de seguro establecidas en el mismo código.

Alega la Imposibilidad de librar mandamiento de pago por existir ausencia de exigibilidad, al no cumplirse los requisitos definidos por el código de comercio en relación con el merito ejecutivo del contrato de seguro. fundamentado en que se solicita el pago de unas facturas de venta derivadas de la prestación de servicios médicos por accidentes de tránsito con cargo al SOAT, pero omite anexar junto con la demanda los documentos necesarios exigidos en los decretos que regulan esta materia anteriormente señalados, quedando claro que no se configura el título ejecutivo complejo, es de resaltar al despacho que en ninguno de las facturas que se allegan al presente proceso se acompañan los documentos necesarios para configurarse un título complejo en especial lo dispuesto en el artículo 26 del decreto 056 del 2015 y que no se observan los soportes de la historia clínica, es decir, las ayudas diagnósticas, exámenes de laboratorio, tac, radiografías, ni tampoco se allegaron las facturas del proveedor del material de osteosíntesis en donde se reclama por ese concepto, es decir, que el apoderado del demandante solo aporta el requisito del numeral 4 del artículo 26 del decreto 065 de 2015, omitiendo los aportar los demás requisitos, por lo tanto no se configura el título ejecutivo complejo y que las facturas donde se reclaman material de osteosíntesis, se solicitan el pago de x número de material de osteosíntesis, pero la factura del proveedor que se anexa se relaciona menos de la cantidad que se esta solicitando en la factura presentada a la compañía mundial de seguros s.a.

Imposibilidad de librar mandamiento de pago en el presente asunto por no ser exigibles las pólizas de soat por la vía ejecutiva, de conformidad a lo establecido en el artículo 1053 del código de comercio fundamentado en que, en este caso, estamos tratando con un título ejecutivo de los denominados complejos, ya que a pesar de que debe ser claro, expreso, exigible y que provenga del deudor, se hace necesario el cumplimiento de los requisitos establecidos a lo largo de este escrito para el trámite referente a la reclamación, para el pago de indemnizaciones por la prestación de servicios médicos hospitalarios a víctimas de accidentes de tránsito se deben regir por las normas especiales que regulan la materia como lo son el Decreto 663 de 1993 (EOSF), Decreto 056 de 2015, Decreto 780 de 2016 y las normas del contrato de seguro establecidas en el código de comercio.

Que en el proceso de la referencia la parte ejecutante omitió declarar en la demanda que efectivamente haya presentado una reclamación a la demandada aparejada de toda la documentación requerida por las normas y decretos que reglamentan las reclamaciones del seguro obligatorio para accidentes de tránsito, y mucho menos lograr acreditar que dichas reclamaciones no hayan sido objetadas por mi representada, tal como lo exige el numeral 3 del artículo 1053 del código de comercio.

Argumentos de la parte demandante al descorrer el traslado del recurso de reposición:

En síntesis, el apoderado judicial de la parte demandante al descorrer el traslado del recurso de reposición interpuesto por la parte demandada en contra del auto mediante el cual se dispuso librar mandamiento que el artículo 422 del Código General del Proceso establece las condiciones formales y de fondo que debe reunir un documento para que de él se pueda predicar la existencia de título ejecutivo.

Que en la presente demanda los dineros que se pretenden cobrar corresponden a los saldos insolutos de las facturas por concepto de prestación de servicios médicos que presentó para su cobro la ejecutante, producto de los siniestros sufridos por los beneficiarios de las pólizas SOAT.

Que el ejecutado pretende hacer incurrir al Despacho en error ya que está claro que los decretos reglamentarios en materia de salud regulan trámites de tipo administrativo entre IPS – Aseguradora.

Que cada factura para cada evento se aportó con el soporte requerido; bien sea, reporte de ayudas diagnóstica, hoja de suministro de drogas, órdenes médicas, constancia de terapia física, factura de material de osteosíntesis entre otros, tal como se puede observar en los folios referidos en el diagrama anterior y que la factura 202412 es la única que no cuenta con el soporte del proveedor del material de osteosíntesis, por lo que señor juez si a bien lo tiene podrá descontar solo este rubro teniendo en cuenta que en esta factura se cobran otros conceptos soportados. Sin embargo, también le solicito se tenga en cuenta que la historia clínica devela el material de osteosíntesis utilizado en el procedimiento quirúrgico. De tal manera que, las 88 facturas restantes no adolecen de ausencia de requisito alguna, por lo ya explicado y de acuerdo al acervo probatorio que obra en el expediente.

CONSIDERACIONES:

El recurso de Reposición procede contra los autos que dicte el Juez, contra los del magistrado ponente no susceptibles de súplica y contra los de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema, a fin de que se revoquen o reformen, así se consagra en el artículo 318 del Código General del Proceso.

La Reposición como mecanismo de impugnación de las decisiones judiciales tiene como finalidad de que el mismo funcionario que dicta una providencia pueda revisar nuevamente su propia decisión, pero esta vez con observancia de los argumentos que expone el recurrente al sustentar el recurso, y la otra parte, si es el caso, a efectos de que se revoque o modifique la decisión adoptada.

Artículo 1053. Del C. de Comercio: CASOS EN QUE LA PÓLIZA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO

- 1) En los seguros dotales, una vez cumplido el respectivo plazo.
- 2) En los seguros de vida, en general, respecto de los valores de cesión o rescate, y
- 3) Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación

sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.

Artículo 26. Del Decreto 056 de 2015. DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE PAGO DE LOS SERVICIOS DE SALUD. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga (hoy ADRES), los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos:

1. *Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.*
2. *Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:*
 - 2.1. *Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.*
 - 2.2. *Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.*

ARTÍCULO 167. De Ley 100 de 1993 RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO. *En los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrán derecho al cubrimiento de los servicios médicoquirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial. El Fondo de Solidaridad y Garantía pagará directamente a la Institución que haya prestado el servicio a las tarifas que establezca el Gobierno Nacional de acuerdo con los criterios del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.*

PARÁGRAFO 1o. En los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médicoquirúrgicos y demás prestaciones continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito con las modificaciones de esta Ley ...

PARÁGRAFO 3o. El Gobierno nacional reglamentará los procedimientos de cobro y pago de estos servicios ...

A través del Decreto 3990 de 2007, se reglamenta la subcuenta del seguro de riesgos catastróficos y accidentes del tránsito del fondo de solidaridad y garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las

personas en accidentes de tránsito, SOAT, dispone en su artículo 2, *que las personas que sufran daños corporales causados en accidentes de tránsito ocurridos dentro del territorio nacional tendrán derecho a los servicios y prestaciones establecidas en el artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, bien sea con cargo a la entidad aseguradora que hubiere expedido el SOAT, respecto de los daños causados por el vehículo automotor asegurado y descrito en la caratula de la póliza, pudiendo ser presentada la reclamación por las personas naturales y jurídicas que consideren tener derecho a las prestaciones amparadas, debiendo acreditar, para esos efectos, la ocurrencia del suceso y su cuantía, para lo cual pueden utilizar cualquiera de los medios probatorios señalados en la ley, siempre que sean conducentes, pertinentes e idóneos para demostrar los hechos, estando conformada la reclamación por los formularios adoptados por el Ministerio de la Protección Social, acompañados de los documentos correspondiente a cada cobertura, sea en original o copia auténtica, de que trata el artículo 4 ibídem.*

El Decreto 663 de 1993, a través del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración, en su artículo 192 dispone la obligatoriedad del amparo de los vehículos automotores que transiten por el territorio nacional que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito, mediante la constitución de un seguro obligatorio vigente, estableciéndose en el artículo 193 ibídem las coberturas y cuantías que deben incluirse en la póliza, mientras que el artículo 194 de la misma norma dispone los documentos con los que se demuestran la ocurrencia del accidente y el hecho dañoso a la víctima.

Frente a los requisitos de los títulos ejecutivos tenemos que los mismos pueden ser formales y sustanciales, los formales se refieren a que el documento, tratándose de un título ejecutivo simple, o conjunto de documentos, siendo un título ejecutivo complejo, que dan cuenta de la existencia de la obligación sean auténticos y que emanen del deudor o de su causante, de una condena proferida por el Juez o Tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial que tenga fuerza ejecutiva conforme a la Ley, o de las providencias que en procesos contenciosos administrativos o de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, o de un pacto administrativo en firme (sentencia T – 747/13 de octubre 24 de 2013).

Tratándose de títulos valores tenemos que dicha naturaleza, calidad, o condición es otorgada por la Ley, como consta en el Título 3 del Código de Comercio. De igual forma encontramos que el artículo 772 del Código de Comercio al definir la factura establece que es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio.

En general los títulos valores incorporan un derecho literal y autónomo cuyo cumplimiento puede demandarse ejecutivamente al reunir los requisitos descritos en el artículo 422 del Código General del Proceso.

Dentro de los requisitos de la Factura Cambiaria de conformidad con el artículo 774 del Código de Comercio se distinguen los siguientes:

1. *La fecha de vencimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673. En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento, se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguientes a la emisión.*

2. *La fecha de recibo de la factura, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente ley.*
3. *El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso.”.*

La misma norma citada dice que: *“No tendrá el carácter de título valor la factura que no cumpla con la totalidad de los requisitos legales señalados en el presente artículo. Sin embargo, la omisión de cualquiera de estos requisitos, no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura.”.*

Además de estos requisitos, existen los exigidos por el artículo 617 del Estatuto Tributario que son:

- a. *Estar denominada expresamente como factura de venta.*
- b. *Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.*
- c. *Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.*
- d. *Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.*
- e. *Fecha de su expedición.*
- f. *Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.*
- g. *Valor total de la operación.*
- h. *El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.*
- i. *Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.”*

Descendiendo al caso bajo análisis, revisadas las facturas aportadas como título de recaudo ejecutivo se observa que las mismas reúnen los requisitos legales consagrados en las normas señaladas, razón por la que se dispuso, en su oportunidad, librar mandamiento de pago.

Al respecto, tenemos que la sociedad ejecutada no demostró haber realizado devolución de alguna de las facturas cuyo cobro ejecutivo se pretende o reclamación sobre las mismas por no estar de acuerdo con el contenido de ellas o hayan presentado glosas, dentro de las oportunidades legales en uno u otro caso, para considerar que no fueron aceptadas irrevocablemente las facturas por la demandada aunado a que fueron aportados los soportes de la facturación necesarios para presentar las facturas para el pago ante la Entidades Aseguradoras, debiéndose agotar primero estos trámites antes de la presentación de las facturas con fines de obtener el cobro judicial de las mismas, ya que en dicha presentación se da la aceptación de la factura, sin que sean necesarios tales soportes para presentar las facturas para su ejecución ante el aparato jurisdiccional del estado, por lo que no estaríamos en presencia de un título complejo, aun cuando se tiene que para cada evento se aportó el soporte requerido; como reporte de ayudas diagnóstica, hoja de suministro de drogas, órdenes médicas, constancia de terapia física, factura de material de osteosíntesis entre otros.

La aseguradora tuvo un mes para objetar una reclamación presentada por el demandante o pagar la indemnización solicitada, cuando la aseguradora no objeta la reclamación dentro del mes siguiente a la fecha de su radicación, enfrenta como sanción el nacimiento del derecho en cabeza del beneficiario o asegurado a demandarla por la vía ejecutiva, para exigirle, forzosamente, el pago de la indemnización, el numeral tercero del artículo 1053 del

Radicado: 080013153009202000046
Proceso: EJECUTIVO
Demandante: CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.
Demandado: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Código de Comercio establece que la póliza de seguros presta mérito ejecutivo, cuando la aseguradora no ha objetado una reclamación, dentro del mes siguiente a la fecha de la radicación, por parte del asegurado o beneficiario de la reclamación que acredite la existencia y cuantía del siniestro.

En virtud a dichas normas las entidades prestadoras de salud están legitimadas para efectuar las reclamaciones ante las entidades aseguradoras, solicitud que debe ser acompañada con los documentos relacionados en las normas citadas, sin que sea dable considerar que los soportes que deban anexarse con las reclamaciones tengan que ver con el ejercicio de la acción ejecutiva o que sin tales soportes las facturas no presten mérito ejecutivo.

En cuanto a lo señalado de la factura 202412 que aduce no haberse aportado soporte del proveedor del material de osteosíntesis, la historia clínica da cuenta del material utilizado en el procedimiento quirúrgico y la factura al igual que las demás presentadas cumplen con los requisitos legales para haberse proferido el mandamiento de pago

Por lo señalado no están llamados a prosperar los argumentos expuestos por el recurrente, razón por la cual no se repondrá el proveído de fecha julio 22 de 2020, a través del cual se libro mandamiento de pago en contra de la entidad demandada y a favor de la ejecutante, como se indicará en la parte resolutive y así lo dira.

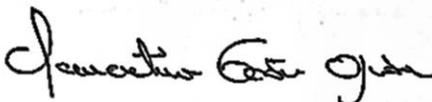
Por lo anterior el Juzgado,

RESUELVE

No reponer el auto de fecha 22 de julio de 2020, que resolvió librar mandamiento de pago en contra de la parte demandada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A y a favor de la parte demandante CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., por las razones expuestas en la parte considerativa de este proveído

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez



CLEMENTINA PATRICIA GODIN OJEDA