

REPUBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA
SALA CIVIL FAMILIA
NOTIFICACION POR ESTADOS
Art .295 C.G.P



Nro .de Estado 037

Fecha 01/03/2024
Estado:

Página: 1

Nro Expediente	Clase de Proceso	Demandante	Demandado	Observacion de Actuación	Fecha Auto	Cuad	FOLIO	Magistrado
05615310300120140033201	Verbal	GLORIA GERTRUDIS ANGEL CASTAÑO	SOMER S.A. RIONEGRO	Sentencia complementaria NIEGA PETICIÓN DE ACLARACIÓN. ACOGE SOLICITUD DE ADICIÓN Y COMPLEMENTA FALLO DE SEGUNDA INSTANCIA. (Notificado por estados electrónicos de 01-03-2024, ver enlace https://www.ramajudicial.gov.co/web/tribunal-superior-de-antioquia-sala-civil-familia/157)	29/02/2024			WILMAR JOSE FUENTES CEPEDA

FABIO ANDRÉS CIFUENTES MARTÍNEZ - SECRETARIO AD HOC

SECRETARIO (A)

SE FIJA EL PRESENTE ESTADO POR EL TERMINO LEGAL DE UN DIA A LAS 8 A.M. Y SE DESFIJA EN LA MISMA FECHA A LAS 5:00 P.M.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA SALA CIVIL – FAMILIA

Medellín, veintinueve de febrero de dos mil veinticuatro

Proceso	: Responsabilidad civil médica
Asunto	: Aclaración sentencia
Ponente	: WILMAR JOSÉ FUENTES CEPEDA
Sentencia N°	: 014
Demandante	: Gloria Gertrudis Ángel Castaño y otros
Demandado	: Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A.-
Radicado	: 05615310300120140033201
Consecutivo Sría.	: 0366-2021
Radicado Interno	: 0090-2021

ASUNTO A TRATAR

Se resuelve la petición de aclaración y adición elevada por el vocero judicial de la Sociedad Médica Rionegro S.A. -SOMER S.A.-, con relación a la sentencia de segunda instancia, proferida por esta Sala en el proceso de la referencia.

ANTECEDENTES

1. El 15 de enero pasado, esta Corporación revocó el fallo desestimatorio de primer grado, proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Rionegro, y en su reemplazo, declaró civilmente responsable a la Sociedad Médica Rionegro S.A. -SOMER S.A.- por la muerte de José Gabriel Ángel Londoño, y la condenó al pago de los perjuicios extrapatrimoniales causados a los demandantes Gloria Gertrudis, Amparo de Jesús, Luis Fernando, Margarita María, José Efraín, Gabriel Alonso, Hugo Alberto y Mónica del Carmen Ángel Castaño.

2. En el mismo fallo, se desestimó el llamamiento en garantía efectuado por la Sociedad Médica Rionegro S.A. -SOMER S.A.- frente a Seguros del Estado S.A. (póliza Nro. 65-03- 101001383), con sustento en la exclusión allí mencionada sobre *“reclamaciones por daños morales”*.

PETICIÓN

3. Dentro del término de su ejecutoria, el mandatario judicial de la Clínica demandada reclamó la *“adición y complementación de la sentencia [de segunda instancia]”*, toda vez que indicándose en el fallo que *“el siniestro -errores u omisiones- fue acreditado”*.

con éxito”, se imponía atender lo previsto en la póliza sobre coberturas, en la parte que reza:

“COBERTURAS (...) DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES (DAÑOS MORALES Y EL LUCRO CESANTE DE LA VÍCTIMA DERIVADOS DIRECTAMENTE DE UNA LESIÓN PERSONAL O DAÑO MATERIAL AMPARADOS POR LA PÓLIZA ... LOS DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA, SERÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO HAYA UN DAÑO O LESIÓN PERSONAL O CORPORAL, IMPUTADO A LA CLÍNICA SOMER DICTAMINADO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL FALLO DE UN JUEZ. SE EXCLUYE EL DAÑO MORAL SIN DAÑO FÍSICO. COBERTURA AL 100%.”

Añadió el memorialista, que la cobertura que acaba de transcribirse, “es precisamente lo que sucede en este caso, pues se afirma en la sentencia 001 que se demostró que fue la lesión que sufrió el paciente en Somer lo que lo llevó a su fallecimiento y ello fue imputado a la Clínica Somer, por lo tanto, se cumpliría el supuesto para amparar los perjuicios morales por parte de Seguros del Estado”.

Así que con apoyo en tales asertos, se reclama de esta Corporación que **“aclare y complemente la sentencia, en el sentido de que informe si al momento de analizar la relación entre asegurado (CLÍNICA SOMER) y asegurador (SEGUROS DEL ESTADO), analizaron y tuvieron en cuenta esto que establecieron las partes frente a la cobertura de perjuicios extrapatrimoniales”**.

CONSIDERACIONES

4. Precisión preliminar y metodológica

Dos son las peticiones concretas que formula el mandatario judicial de la clínica demandada, a saber: aclaración y complementación de la sentencia de segunda instancia. Dado que los supuestos de una y otra son disímiles, su estudio se hará de forma separada, empezándose por la primera, habida cuenta del orden que en su proposición introdujo el memorialista.

5. Sobre la aclaración

De acuerdo con el canon 285 del Código General del Proceso, la aclaración de fallos se abre paso cuando quiera que la sentencia contenga “*conceptos o frases que ofrezcan verdadero motivo de duda, siempre que estén contenidas en la parte resolutive de la sentencia o que influyan en ella*”. Sobre este tópico ha explicado la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, Agraria y Rural:

*“Esta Sala ha precisado que la aclaración persigue «remediar las posibles inconsistencias que puedan presentarse en la fase ulterior a la expedición del fallo, derivadas de expresiones o frases que generen dubitación, **se presten para equívocos o se muestren ambiguas, siempre que hayan quedado consignadas en su parte resolutive o cuando aun estando en la considerativa, tengan influencia en aquella**» (AC758, 3 mar. 2020, rad. n.º 2014-01006-00). Frente a esta medida, «*tiénese dicho que, por básicas razones, esta ‘excluye argumentaciones propias de instancias’ y ‘no permite un nuevo análisis de la situación fáctica controvertida, ni habilita reabrir el debate**

judicial, tampoco la revocación o modificación de la providencia'» (AC796, 20 ab. 2022, rad. n.º 2006-00294-01)» (CSJ AC3599-2022)".

En línea con lo expuesto, este Tribunal encuentra improcedente la aclaración de la sentencia proferida en segundo grado dentro de este proceso, ya que no existen conceptos o frases que ofrezcan verdadero y fundado motivo de duda en la parte resolutive de esa decisión o que influyan en ella.

A no dudarlo, la Sala entrevé que la pasiva pretende profundizar sobre un aspecto que es susceptible de adición, no de esclarecimiento, en la medida en que busca indagar qué alcance se le dio a la cláusula de cobertura citada, en cotejo con las demás estipulaciones contractuales plasmadas en la póliza Nro. 65-03-101001383. De allí que no haya lugar a aclarar el veredicto del 15 de enero del año en curso, al no cumplirse el supuesto del canon 285 *ibídem*.

Se insiste, nada hay de oscuro, confuso o ininteligible en los términos en los que se redactó la parte resolutive del fallo, o de sus consideraciones esenciales o torales.

6. En torno a la adición

En cuanto a la solicitud de "adición", el artículo 287 del Estatuto Procesal Civil trae como presupuesto para su prosperidad, que la providencia "*omita resolver sobre cualquiera de los extremos de la litis o sobre cualquier otro punto que de conformidad con la ley debía ser objeto de pronunciamiento*". A propósito de esta regla procesal, la H. Sala de Casación Civil, Agraria y Rural¹ ha explicado:

*"[L]a adición tiene como fin subsanar la omisión por parte del juzgador de la función propia de la sentencia que no es otra resolver de fondo todas las pretensiones y las excepciones de mérito, **así como cualquier otro aspecto que por mandato legal debía ser objeto de pronunciamiento. (...)**"*

Descendiendo al caso bajo estudio, es claro que en el curso del juicio civil la Clínica Somer llamó en garantía a Seguros del Estado S.A., en virtud de la póliza Nro. 65-03- 101001383, cuyo **amparo**, denominado "errores u omisiones", ascendía a un total de \$2.000.000.000,00.

Esta Colegiatura, se recuerda, desestimó el llamamiento en garantía, porque

*"La caratula de la póliza contempla desde la primera página: i) la aclaración de los riesgos asegurados asumidos; ii) Objeto de la póliza; iii) Coberturas; iv) Deducibles; v) Exclusiones; y vi) Garantías. En el acápite de exclusiones, obran diecinueve supuestos de hecho en caracteres destacados (mayúscula sostenida), del cual se torna relevante el relativo a la exclusión de **"17. RECLAMACIONES POR DAÑOS MORALES"**.*

¹ AC2658-2023

“Conviene recalcar que el contenido de la póliza aseguraticia cumple cada uno de los requisitos exigidos por el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero-que recoge lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 45 de 1990, en concordancia con el precedente vertical de la H. Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, Agraria y Rural². Nótese que la exclusión en cita se ajusta a la exigencia de ubicarse **a partir de la primera página de la póliza**³, porque desde el folio contentivo de la caratula se comenzó a desarrollar los elementos esenciales del seguro (amparos, riesgo asegurado, delimitaciones al riesgo). (...)

“Tal y como se esbozó con precedencia, el siniestro -errores u omisiones- fue acreditado con éxito; no obstante, la consecuencia pecuniaria deducida está excluida de amparo, puesto que el riesgo asegurado expresamente descartó el amparo por reclamaciones a título de daño moral, que es el único rubro indemnizatorio pretendido y acreditado por los demandantes. (subrayas adrede).”

“En este punto se impone la autonomía negocial de los contratantes, especialmente porque la forma en la que fue pactada la exclusión permite entrever que se satisficieron los deberes de transparencia, información y buena fe por parte de la aseguradora, toda vez que los términos del convenio aseguraticio están contemplados a partir de la primera página de la póliza Nro. 65-03-101001383 y las exclusiones obran en caracteres destacados, acatándose así las reglas del Estatuto Orgánico del Sector Financiero - Decreto 663 de 1993-.

“Así las cosas, el llamamiento en garantía no será acogido, ante la acreditación de la exclusión número 17, prevista en la póliza. Luego, es de significar que, a pesar de que Seguros del Estado S.A. únicamente resistió la pretensión revérsica aduciendo defensas que no hacían mención a este pormenor contractual⁴, no puede ignorarse que, a tono con el artículo 282 del Código General del Proceso, “[e]n cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia”, y lo cierto es que este aspecto no constituye una defensa meritoria propia (prescripción, compensación y nulidad relativa), de modo que la Sala no se encuentra limitada para declarar su configuración”.

Ahora bien. En el memorial que contiene la súplica de complementación y que en este momento ocupa la atención de la Sala, se pone especial énfasis en el acápite de la póliza denominado “coberturas”, que ciertamente contempla, en lo pertinente, lo que a continuación se transcribe:

“COBERTURAS (...) DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES (DAÑOS MORALES Y EL LUCRO CESANTE DE LA VÍCTIMA DERIVADOS DIRECTAMENTE DE UNA LESIÓN PERSONAL O DAÑO MATERIAL AMPARADOS POR LA PÓLIZA ... LOS DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA, SERAN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO HAYA UN DAÑO O LESIÓN PERSONAL O CORPORAL, IMPUTADO A LA CLINICA SOMER DICTAMINADO UNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL FALLO DE UN JUEZ. SE EXCLUYE EL DAÑO MORAL SIN DAÑO FÍSICO. COBERTURA AL 100%.” (énfasis ex profeso).

² SC2879-2022. Recientemente en **SC442-2023** la Corte recordó el sentido hermenéutico de la Corte: “En una palabra, en las pólizas de seguro los amparos básicos y las exclusiones que figuren, en caracteres destacados -como se reclamaba con el fallo SC4527-2020-, **a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida, sí cumplen con lo exigido por el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y por la jurisprudencia de esta Corte**”.

³ De hecho, en la página 2 de la póliza el encabezado documental enuncia “TEXTO ACLARATORIO DEL RIESGO 1” y de ahí en adelante pasa a ser “TEXTO ACLARATORIO DE LA PÓLIZA”, pasando a enunciar el objeto, las coberturas, exclusiones y garantías. Cfr. Fls. 45 y ss. Archivo 04

⁴ Es de ver que la compañía aseguradora contestó al hecho 3° del llamamiento en garantía, así: “Es cierto, **con la aclaración de que los amparos asumidos por SEGUROS DEL ESTADO S.A. con ocasión de la suscripción de la póliza No. 65-03-101001383 se encuentran definidos y delimitados por la definición del amparo, exclusiones y demás condiciones pactadas al interior del negocio jurídico aseguraticio**” Cfr. Fl. 35 Archivo 004

Mientras que el clausulado concerniente a las exclusiones prevé en su numeral 17: **“RECLAMACIONES POR DAÑOS MORALES”**.

A partir de estos contornos, dimana que la petición de adición es procedente, toda vez que la sentencia del pasado 15 de enero, proferida por este Tribunal en el proceso del epígrafe, omitió realizar pronunciamiento sobre un aspecto que en derecho correspondía, pues, en realidad de verdad, no incluyó un análisis sobre el alcance del apartado clausular trasuntado por el memorialista, lo cual resultaba relevante para comprender a cabalidad la intención contractual ínsita en el acuerdo asegurativo; especialmente por la contradicción palpable entre el epígrafe referente a “coberturas” y el atinente a las “exclusiones”. Total: se trata de un punto de derecho que indefectiblemente debió haber sido abordado; ergo, ante su inadvertencia, se abre paso el análisis por vía complementaria.

La complementación que acá se abre paso, ciertamente que no es novedosa en el escenario jurisdiccional, ya que para solo acudir a un ejemplo, en un asunto que guarda íntima relación con un contrato de seguro, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali – Sala de Decisión Civil⁵ adicionó un fallo en el que se omitió abordar lo concerniente al porcentaje del deducible aplicable, y allí se explicó:

“[C]iertamente, esa situación en particular debió ser objeto de análisis porque al impugnarse la determinación de la primera instancia en punto de la condena y que por razón del contrato de seguros necesariamente afecta al asegurador, este en pro de su interés busca jurídicamente la alternativa que más le favorezca o convenga, v.g., no asumir la totalidad del valor impuesto sino aquél que por dicha circunstancia se convino con el tomador; de ahí que, ese aspecto – el aludido como reparo –, “...debía ser objeto de pronunciamiento...”, ya que omitirlo, implica inobservar el preciso mandato de congruencia de los fallos judiciales según el artículo 281 del C.G.P; hay que añadir además, que la petición de adición por el interesado se hizo dentro del término contemplado en el artículo 287 del actual estatuto adjetivo civil.

Dicho lo anterior y revisado pormenorizadamente el contrato de seguros que dio vida a la póliza # 0166966-2, vigente para la época del accidente de la menor – fls. 109 a 111 Cdo. 2 – se tiene que como deducible se acordó para el caso de los demás amparos – entiende la Sala, una condena judicial – “...15% del valor del siniestro, mínimo cuatro (4) SMMLV...”; al ser una estipulación que tiene pleno vigor para las partes – art. 1602 del C.C. – es irremisible que el asegurado, a la sazón, Valencia y Soto S.A., cumpla con su deber contractual de asumir el valor en mientes y en tal sentido se adicionará el fallo de segunda instancia como sigue- (...)”

Presta entonces la Sala al laborío complementario, conviene hacer ver que, de acuerdo con el análisis probatorio efectuado en esta instancia, el acontecimiento lesivo fue “[l]a caída del paciente desde la altura del tomógrafo en el que se le estaba practicando la ayuda diagnóstica de imagen de tórax [lo cual] corresponde a un acontecimiento lesivo que acaeció por la negligencia operacional de la Clínica Somer”. Es

⁵ Sentencia complementaria del 15 de enero de 2021. Rad. 760013103014-2017-00320-02

pacífico que los impulsores únicamente reclamaron el reconocimiento de perjuicios morales individualmente, bajo la noción sustancial de víctimas indirectas.

El contrato de seguro objeto de análisis contempla la cobertura sobre **“LOS DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA, SERAN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO HAYA UN DAÑO O LESIÓN PERSONAL O CORPORAL, IMPUTADO A LA CLINICA SOMER DICTAMINADO UNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL FALLO DE UN JUEZ. SE EXCLUYE EL DAÑO MORAL SIN DAÑO FÍSICO. COBERTURA AL 100%.”**; esto implica que, efectivamente, al haberse presentado un daño sobre la salud de la víctima directa –*quien a la postre falleció, debido a lesión en la cabeza que escaló a una seria complicación del paciente-*, el detrimento moral suplicado por cada pretensor **sí estaba incluido en el objeto de la póliza**, dado que: **i)** se supera la condición de que el daño sea reconocido a través de un veredicto jurisdiccional; y **ii)** lo cierto es que la exclusión pactada resulta ser una contradicción que en verdad no obedece a la intención fidedigna de los extremos contractuales.

En efecto, ahondando sobre el segundo tópico, es ostensible que cualquier tarea hermenéutica debe consultar los criterios de interpretación “prevalente”, “más compatible a la finalidad y naturaleza del negocio”, así como las visiones “pro consumatore” y “contra preferentem”, entre otras; herramientas todas que permiten franquear cualquier barrera deductiva. Así lo ha explicado la Rectora de la jurisprudencia civil⁶:

“Ante esa ambigüedad, lo natural era interpretar el acuerdo de voluntades siguiendo las pautas que por vía de doctrina la Corte ha señalado, según las cuales existen diversas reglas hermenéuticas que atenúan la intención de los contratantes (art. 1618 Código Civil), dando prevalencia, ante la oscuridad de un contrato, a las circunstancias que lo rodean (CSJ SC de 4 nov. 2009, rad. 1998-4175).

En esta misma decisión la Sala recordó que, aplicable a todo tipo de convenios, está la interpretación «prevalente», que da preponderancia a la cláusula particular o negociada cuando entra en conflicto con otra de carácter general; la «más compatible a la finalidad y naturaleza del negocio», en caso de que una estipulación no se acompañe con otras siendo ambas genéricas; y la «más beneficiosa», que da prelación a la disposición más benéfica para el consumidor, cuando existe enfrentamiento entre condiciones generales o entre una de estas y otra particular.

Específicamente en tratándose de contratos de adhesión, como lo es el de seguros, está la interpretación «pro consumatore» o favorable al consumidor (art. 78 Constitución Nacional); la «contra preferentem» en virtud de la cual las cláusulas ambiguas dictadas por una de las partes debe interpretarse en su contra (art. 1624 ib); la de confianza del adherente, según la cual las disposiciones deben comprenderse en su acepción corriente o habitual desde el punto de vista del destinatario; entre otras (sentencia citada)”.

En puridad, comoquiera que la póliza contempla una cobertura sobre detrimentos extrapatrimoniales, derivados de daños imputados a la entidad asegurada, la interpretación más plausible es que la exclusión de **“RECLAMACIONES**

⁶ SC129-2018. Ver también: SC2879-2022

POR DAÑOS MORALES” no enerva la obligación de la asegurada de resguardar el patrimonio de la Clínica demandada; máxime que la cláusula más específica y armónica con el propósito del objeto negocial es la que incluye la reparación del daño subjetivado de quien acredite, en el marco de un juicio declarativo, haberse visto menguado por el resultado lesivo (en este caso, el fallecimiento del paciente como consecuencia de una caída).

En otras palabras: cualquier ambigüedad que pudiera atribuirse al vínculo aseguraticio debe resolverse en favor de la parte adherente (asegurado), de manera que los detrimentos subjetivos de las víctimas directas deben entenderse incluidos en la cobertura resarcitoria pactada en pos de preservar patrimonialmente a la Sociedad Médica Rionegro S.A.

7. Así las cosas, la Sala adicionará el veredicto del 15 de enero pasado en su numeral quinto, en el sentido de acoger el llamamiento en garantía formulado por la Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A. frente a Seguros del Estado S.A. (póliza Nro. 65-03-101001383), tras otorgarse prevalencia hermenéutica al epígrafe relativo a las coberturas, sobre el atinente a la exclusión de las reclamaciones por daños morales, en virtud de lo disertado con precedencia. Por tanto, en caso de que la Clínica asegurada pague directamente la totalidad de los perjuicios extrapatrimoniales reconocidos (**en total \$160.000.000**), podrá recobrar frente a la aseguradora una suma igual a la que resulte del total a reconocer, restando el deducible pactado en un **15%**. A su vez, por consecuencia lógica, el resolutivo sexto será complementado, condenando en costas a la aseguradora y en favor de la clínica resistente, con ocasión del éxito de la pretensión revérsica.

DECISIÓN

En virtud de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ANTIOQUIA, SALA DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA,**

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la petición de **ACLARACIÓN** presentada por el vocero judicial de la Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A.-, con relación con la sentencia proferida por la Sala de Decisión el 15 de enero del año en curso, por los motivos antes esgrimidos.

SEGUNDO: ACOGER la solicitud de adición elevada por aquél profesional, y consecuentemente se dispone **COMPLEMENTAR** el fallo de segunda instancia proferido por esta Corporación el 15 de enero hogaño, en el sentido de acoger el llamamiento en garantía formulado por la Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A. frente a Seguros del Estado S.A. (póliza Nro. 65-03-101001383) y condenar en costas a la aseguradora –resolutivos quinto y sexto-, de conformidad con los razonamientos esbozados *ut supra*. En consecuencia, la parte resolutive

de la sentencia de segunda instancia emitida por esta Sala, quedará en definitiva así:

“PRIMERO: REVOCAR íntegramente la sentencia proferida el 17 de febrero de 2021 por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Rionegro dentro del proceso declarativo de responsabilidad civil médica promovido por Gloria Gertrudis, Amparo de Jesús, Luis Fernando, Margarita María, José Efraín, Gabriel Alonso, Hugo Alberto y Mónica del Carmen Ángel Castaño contra la Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A.; y donde Seguros del Estado S.A. funge como llamada en garantía.

“SEGUNDO: DECLARAR no probadas las excepciones de mérito propuestas por la Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A. y Seguros del Estado S.A.

“TERCERO: DECLARAR civilmente responsable a la Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A. por el deceso de José Gabriel Ángel Londoño y por los perjuicios causados a Gloria Gertrudis, Amparo de Jesús, Luis Fernando, Margarita María, José Efraín, Gabriel Alonso, Hugo Alberto y Mónica del Carmen Ángel Castaño.

“CUARTO: CONDENAR a la Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A a pagar, por concepto de daño moral, en favor de Gloria Gertrudis, Amparo de Jesús, Luis Fernando, Margarita María, José Efraín, Gabriel Alonso, Hugo Alberto y Mónica del Carmen Ángel Castaño la suma de **\$20.000.000, por cada uno.**

“QUINTO: DECLARAR la prosperidad del llamamiento en garantía formulado por la Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A frente a Seguros del Estado S.A (póliza Nro. 65-03-101001383). Por tanto, en caso de que la asegurada pague directamente la totalidad de los perjuicios extrapatrimoniales del numeral cuarto de esta providencia (**en total \$160.000.000**), podrá recobrar frente a la aseguradora una suma igual a la que resulte del total a reconocer, restando el deducible pactado en un **15%**.

“SEXTO: Se condena en costas, en ambas instancias, a la parte demandada, ante la prosperidad del recurso. A su vez, ante el éxito del llamamiento en garantía, se impondrá condena en costas en favor de Sociedad Médica Rionegro S.A. – SOMER S.A. y a cargo de la aseguradora Seguros del Estado S.A. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 1º del artículo 366 ejusdem, las agencias en derecho se fijarán mediante auto del Magistrado Ponente y las de primera instancia deberán ser liquidadas y aprobadas por el juzgado a quo.

“SÉPTIMO: En firme esta sentencia, devuélvase el proceso a su lugar de origen, previas las anotaciones de rigor”.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Discutido y aprobado según consta en Acta No. 077

Los Magistrados,

(Firma electrónica)
WILMAR JOSÉ FUENTES CEPEDA

(Firma electrónica)
CLAUDIA BERMÚDEZ CARVAJAL

OSCAR HERNANDO CASTRO RIVERA
(Ausencia justificada)

Firmado Por:

Wilmar Jose Fuentes Cepeda
Magistrado
Sala Civil Familia
Tribunal Superior De Antioquia

Claudia Bermudez Carvajal
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 003 Civil Familia
Tribunal Superior De Antioquia - Antioquia

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

Código de verificación: **aec57720ea2bf58aebd616ca685952a93670c844b8978fc06a6e1b7ac865ca9a**

Documento generado en 29/02/2024 11:42:10 AM

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