

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**DISTRITO JUDICIAL DE CALI
JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
RAD: 760014003019-2020-00123-00
SANTIAGO DE CALI, 09 DE ABRIL DE 2021**

I. ASUNTO

Resolver la excepción previa de CARENANCIA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA propuesta por la apoderada judicial de la demandada, enlistada como tal en el artículo 100 del C. de G.P.

II. FUNDAMENTO

En síntesis, la demandada manifiesta que la legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo, por cuanto es entendida como la verdadera existencia de la relación sustancial que se alega de donde se persigue nazca el derecho pretendido, y que para el presente caso se configura la ausencia de legitimación toda vez que la señora ADRIANA MARÍA BURGOS no tiene la calidad de contratante en el contrato de prestación de servicios de salud, suscrito con COOMEVA MEDICINA PREPAGADA, quien solicita reembolso de unos gastos realizados pese a que dentro del contrato se estableció quien debía realizar reclamación o solicitud de reembolso era la contratante, es decir, la señora MARTHA SOFIA CARDOZO GONZALEZ.

Por otro lado, mencionada que la demandante pretende el reconocimiento de intereses derivados de créditos suscritos por terceras personas quienes son ajenos al proceso y al contrato de prestación de servicios de salud, lo que también genera una falta de legitimación.

Menciona además que, tratándose de un proceso de responsabilidad civil contractual son las contratantes las llamadas a dirimir el conflicto que se derive del acuerdo suscrito entre las mismas, independientemente de que la contratante sea o no la usuaria del servicio objeto de debate.

III. CONSIDERACIONES

En cuanto a las razones que expuso la demandada referente a la ausencia de legitimación en la causa de la demandante por no tratarse de la contratante quien hace la reclamación contractual a través del presente proceso, el Despacho no comparte dicha aseveración por las razones que pasa exponer:

El contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° 158054 suscrito entre COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. y MARTA SOFIA CARDOZO GONZALEZ, fue contratado como su nombre lo indica, para prestar el servicios de salud a la contratante MARTA SOFIA CARDOZO GONZALEZ, ADRIANA MARIA HERRERA BURGOS y GILBERTO CARDOZO GONZALEZ, tal como consta en el certificado expedido por la empresa prestadora aportada como prueba, de manera tal que, y tal como se establece en el mencionado contrato en la cláusula primera denominada *OBJETO DEL CONTRATO* se establece que “COOMEVA M.P. S.A. se obliga para con EL CONTRATANTE a prestarle a los usuarios que aparezcan inscritos como tales en un plan y programa específico y sean aceptados en el servicio de COOMEVA M.P. S.A. cuando así lo requieran, los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y de promoción y prevención de la salud, con los profesionales e instituciones adscritas, dentro

del territorio colombiano, con fundamento en la cláusulas y términos contenidos en el presente contrato.” (Subrayas del Despacho).

Por otro lado, en consulta de la página web de COOMEVA MEDICINA PREPAGADA <http://coomeva.coop/publicaciones.php?id=31787> , dentro de la información que suministran como Derechos y Deberes de los pacientes de medicina prepagada, los cuales se enuncian como que *“Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opinión política de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social, su derecho a:”* entre los cuales se destaca como derecho el *“E. Que se le preste durante todo el proceso de su enfermedad la mejor asistencia médica disponible, pero respetando sus deseos en el caso de enfermedad irreversible.”* Y como deber de los pacientes entre otros se encuentra el *“L. Solicitar el cumplimiento de sus derechos, en equilibrio justo con los derechos de los demás.”*

Así mismo, el Decreto 1570 de 1993 en su artículo primero numeral segundo, al definir como usuario, beneficiario o afiliado a la persona con derecho a los servicios contratados; no queda duda que, diferente a lo manifestado por la demandada, los derechos y obligaciones no son endilgados únicamente a la contratante por ser quien firma el servicio de salud contratado, de modo tal que independientemente de su categoría están legitimados para demandar ante el incumplimiento contractual; no debe olvidarse que, aunque sean beneficiarios, siguen siendo usuarios del servicio de salud contratado y son los directamente afectados del pobre o mal servicio prestado.

No es de recibo para esta juzgadora que la demandada pretenda el reconocimiento de derechos a todos los usuarios del contrato únicamente en lo referente al servicio de salud y en cuanto al derecho a la reclamación por incumplimiento contractual sólo se resume a la contratante, más aun cuando de lo narrado en la demanda, el presente proceso tiene su origen en la falta de atención médica a la señora ADRIANA MARIA HERRERA BURGOS, beneficiaria del plan de salud contratado.

Es preciso señalar igualmente que de conformidad con lo señalado en los Arts. 17 y 18 núm. 2 del Decreto 1570 de 1993, los cuales establecen que:

“ARTICULO 17. 1. Responsabilidad civil y administrativa. Las empresas, dependencias y programas de medicina prepagada, responderán civil y administrativamente, por todos los perjuicios que ocasionen a los usuarios en los eventos de incumplimiento contractual y especialmente en los siguientes casos: (1) cuando la atención de los servicios ofrecidos contraríe lo acordado en el contrato y (2) cuando se preste el servicio en forma directa, por las faltas o fallas ocasionadas por algunos de sus empleados, sean éstos del área administrativa o asistencial, sin perjuicio de las sanciones a que pueda dar lugar la violación de las normas del Código de Ética Médica.”

“ARTICULO 18. REGIMEN GENERAL.

(...)

2. Debida prestación del servicio y protección al usuario. Las entidades, dependencias o programas de medicina prepagada deberán emplear la debida diligencia en la prestación de los servicios a sus clientes a fin de que éstos reciban la atención debida en el desarrollo de las relaciones contractuales que se establezcan con aquéllas. (...).” (Subrayas del Despacho).

Lo anterior quiere decir que, así como las empresas de medicina prepagada deben responder por los perjuicios que ocasionen a los usuarios sin distinción alguna, en caso de incumplimiento contractual, son estos mismos usuarios, llámese beneficiario o contratante los llamados a denunciar o demandar las fallas en el servicio de salud, no sólo en función de sus derechos sino de sus deberes como usuarios del servicios de salud prepagada líneas arriba mencionado, lo anterior, en busca de una debida atención que se encuentre dentro de lo contratado.

En ese orden de ideas, necesario de todo lo que viene de exponerse, es que debe declararse la no prosperidad de la excepción previa propuestas por la parte demandada, por lo que,

El Juzgado Diecinueve Civil del Circuito de Cali, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

DECLARAR no probada la excepción previa denominada **CARENCIA DE LEGIITMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA**, formulada por la parte demandada.

NOTIFÍQUESE

LA JUEZ,

JUZGADO 19 CIVIL DEL CIRCUITO DE
CALI
SECRETARIA

En Estado No. 056 de hoy se notifica a las
partes el auto anterior.

Fecha: 12 ABRIL 2021



NATHALIA BENAVIDES JURADO

Secretaria

Firmado Por:

GLORIA MARIA JIMENEZ LONDOÑO

JUEZ

JUEZ - JUZGADO 019 DE CIRCUITO CIVIL DE LA CIUDAD DE CALI-VALLE DEL CAUCA

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: **ab2a6f5f9613f157f61e2f86a541701e4caf7e0d4868d5eac5cc136945467777**

Documento generado en 09/04/2021 07:57:05 AM