Honorable:
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BARRANQUILLA
SALA 04 DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA
E. S. D.

RAD: No. 08001-31-53-006-2023-00138-01
JUZGADO DE ORIGEN: 06 CIVIL DEL CIRCUITO BARRANQUILLA.
REF: PROCESO VERBAL DECLARATIVO DE MAYOR CUANTIA.
DEMANDANTE: CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.
DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

ASUNTO: SUSTENTA RECURSO DE APELACIÓN PRESENTADO CONTRA SENTENCIA DE FECHA 14 DE NOVIEMBRE DE 2023.

ORLANDO RAFAEL HERNANDEZ LEDESMA, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No.1140.853.131 de Barranquilla, domiciliado esta misma ciudad, abogado en ejercicio portador tarjeta profesional No. 275127 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de la parte demandante **CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S**; con el debido respeto concurro ante su Despacho en ejercicio de la potestad de sustentar recurso de apelación presentado por el suscrito contra sentencia de fecha 14 de noviembre de 2023, proferida por el JUEZ 06 CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, que declaro probada la excepción de prescripción sobre la totalidad de las reclamaciones de pago formuladas, lo anterior dentro del término de traslado concedido y de conformidad con el artículo 12 de la ley 2213 de 2022, a fin de que por medio del presente recurso de apelación sea su Honorable Despacho, quien examine y resuelva el objeto de la cuestión, revocando o reformando la decisión inicial. En ese entendido téngase lo siguiente:

Procedo a sustentar los reparos específicos y de manera breve, en los que se funda la apelación, los cuales compendio en dos puntos:

1. **NO APLICABILIDAD DEL TERMINO PRESCRIPTIVO, PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DENTRO DE LA ACCIÓN DECLARATIVA:**

En primer lugar, le hago reparos o expreso mi inconformismo con la sentencia dictada por su Despacho, en cuanto dicha sentencia declarar prospera la excepción de prescripción extintiva de la totalidad de las reclamaciones de pago relacionadas en la parte motiva del fallo, declaratoria de prescripción extintiva que, además, se hace mediante una interpretación errónea del Artículo 11 del Decreto 056 del año 2.015, compilado en el Articulo 2.6.1.4.2.5 del Decreto 780 de 2016, que regula los términos para presentar las reclamaciones por servicios de salud.

Si bien es cierto que las normas que regulan la prestación del servicio de salud a víctimas de accidente de tránsito admiten por remisión la aplicación de normas del Código de Comercio y el que el Artículo 11 del Decreto 056 del año 2.015, compilado en el Articulo 2.6.1.4.2.5 del Decreto 780 de 2016, establece en su literal (b), que los Prestadores de Servicios de Salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio, ello es solo para referirse o tener como plazo máximo para presentar las **RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS DIRECTAS** por servicios de salud, siendo este término los dos (2) años previstos en el referido artículo 1081 del C.Co, so pena de que la aseguradora le niegue el pago por vencimiento o prescripción del término de los dos (2) años dispuesto para presentar **RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS DIRECTAS.**

En el caso que ocupa nuestra atención y por el que le hacemos reparo a la sentencia, todas y cada una de las reclamaciones de pago por concepto de servicios de salud, médicos, hospitalarios y demás servicios prestados a víctimas de accidentes de tránsito, **FUERON RECLAMADAS ANTE LA ASEGURADORA**, COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, **primero:** Con el lleno de los requisitos establecido en el artículo 26 del decreto 056 de 2015, compilado en el 780 de 2016 y **segundo:** dentro del término de los dos **(2) AÑOS,** que prevé el Artículo 11 del Decreto 056 del año 2.015, compilado en el Articulo 2.6.1.4.2.5 del Decreto 780 de 2016, en concordancia con el artículo 1081 del Código de Comercio, así se encuentra probado en los documentos aportados dentro de la demanda y en las declaraciones de parte y de los testigos.

Señor Juez, se observa precisamente que, la aseguradora al momento de recibir las **RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS DIRECTAS** no tomó como causa o motivo para **NEGAR EL PAGO U OBJETARLO**, el fenecimiento, vencimiento o prescripción del término de los dos (2) años de que disponía mi representada, para presentar las reclamaciones de pago por servicios de salud prestados, ahora bien si el Despacho ha errado en aplicar este término prescriptivo de 2 años a la formulación de la demanda declarativa antes ordinaria, término que resulta totalmente distinto, pues así lo prevén las normas sustanciales para esta prescripción, siendo este específicamente el señalado por el artículo 2536 del código civil, esto es 10 años, mismo que constando desde la fecha de radicación de las reclamaciones de pago, no se configura.

No es aplicable al caso de marras, y en específico a la acción declarativa, lo estipulado por el artículo 1081 del código de comercio frente al termino de prescripción, en este proceso lo que se pretende por mi representada es que se declare la existencia de un derecho, no la exigibilidad del mismo, pues te ultimo solo emerge a lo hora de proferirse un fallo, en consecuencia dada la naturaleza del asunto y de las pretensiones, la prescripción aplicable es la contemplada por el articulo artículo 2536 del código civil, esto es 10 años.

2. **LA DECLARATORIA DE EXISTENCIA DEL DERECHO PERSEGUIDO NO SE DERIVA DE UN CONTRATO DE SEGUROS:**

Señor juez usted podrá analizar sin mayor esfuerzo, que la declaratoria de existencia del derecho perseguido por mi representada, **NO** se deriva de contrato de seguro, tampoco existe vínculo contractual entre el demandante y el demandado, mucho menos título valor o ejecutivo, traído a fin de ejercer la acción ejecutiva dentro del proceso de la referencia.

Es preciso poner de presente que lo que existe entre las partes son obligaciones de índole legal, siendo estas para **CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S**, según lo previsto por los articulo 195 y 196 del decreto ley 663 de 1993, atención obligatoria de victimas lesionadas en accidentes de tránsito y de parte de la demandada MUNDIAL DE SEGUROS, a la luz del artículo 1080 del código de comercio, la obligación de efectuar el pago de dichas atenciones en salud, esto siempre y cuando se haya cumplido en debida forma la carga que establece el artículo 1077 de esta misma norma, carga que se encuentra debidamente probada dentro del proceso.

Así las cosas, si bien los servicios de salud dispensados por mi apadrinada se derivan de un accidente de tránsito a victimas amparadas por el SOAT, ello no conlleva a la aplicación de la prescripción prevista por el artículo 1081 del código de comercio, pues en este caso la existencia del derecho reclamado **NO** tiene su origen en un contrato o póliza de seguros, el derecho en cuestión, deriva de un hecho externo y ajeno al acto aseguraticio, **ESTO ES LA ATENCIÓN MEDICA DISPENSADA, LA CUAL ES LA FUENTE DE LO PRETENDIDO**, en ese orden estando dentro de la acción declarativa o acción ordinaria, en materia de prescripción lo aplicable es lo previsto por el artículo 2536 del código civil, esto es 10 años.

PETICIÓN ESPECIAL

Honorable Magistrado, cumplido con el deber legal que me asiste y desde luego con base en los reparos señalados en el presente memorial, comedidamente ruego a su Despacho procesa despachar favorablemente mis pretensiones al momento de decidir fondo el objeto de la Litis, revocando o reformando la sentencia proferida en primera instancia.

La presente sustentación se remite con copia a la parte demandada.

De usted;

ORLANDO RAFAEL HERNANDEZ LEDESMA
CC.1140.853.131 BARRANQUILLA
TP. 275127 DEL C.S.J
ABOGADO PARTE DEMANDANTE.