

SEÑORES:

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA¹

E. S. D.

PROCESO:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTES:	ADIELA SINISTERRA TOVAR Y OTROS
DEMANDADO:	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS (INVIAS) Y OTROS
LLAMADO EN GARANTÍA:	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y OTROS
RAD:	76109-33-33-003-2017-00145-00
ASUNTO	ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, Valle del Cauca, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N – 100 – Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212 de la ciudad de Cali, actuando en el presente proceso en mi calidad de apoderado principal de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, identificada con NIT 860.002.400-2, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y sucursal en Cali, conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal obrante en el plenario, por medio del presente escrito **REASUMO** el mandato a mi conferido, y por tanto, encontrándome dentro del término legal procedo a presentar **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**, solicitando desde ahora mismo que se profiera **SENTENCIA FAVORABLE** para mi representada, desestimando las pretensiones de la parte actora y declarando probadas las excepciones propuestas por mi defendida al momento de contestar la demanda y el llamamiento en garantía, de conformidad con los argumentos que enseguida se exponen:

I. OPORTUNIDAD

Mediante Auto notificado en estrados el 26 de septiembre de 2024, durante el desarrollo de la audiencia de pruebas, el despacho resolvió prescindir de la audiencia de alegaciones y juzgamiento, de conformidad con lo dispuesto en el inciso final del artículo 181 del CPACA, corriendo traslado a las partes para presentar los alegatos de conclusión por escrito dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, siendo que vencido el término de traslado se proferirá la sentencia respectiva, la cual se notificará al amparo del artículo 203 ibidem. En ese orden de ideas, los términos se computan durante los días 27 y 30 de septiembre y los días 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 y **10 de octubre de 2024**, por lo que se colige que este escrito se presenta dentro de la oportunidad procesal pertinente.

¹ Antes JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA D.E de conformidad con la Resolución UDAER24-7 DE ENERO 11 DE 2024.

CONSIDERACIÓN PRELIMINAR: LO QUE SE DEFINE

En atención a la confrontación de los hechos y los cargos planteados en la demanda, los presupuestos del objeto demandado, su contestación, las excepciones formuladas y los pronunciamientos de las llamadas en garantía, se tiene que el problema jurídico a resolver según el acta de la audiencia inicial², es:

(...) determinar si las entidades demandadas INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS – INVIAS, MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- ARMADA NACIONAL, FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, DISTRITO DE BUENAVENTURA, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y GRUPO OPERADOR CLÍNICO HOSPITALARIO POR OUTSOURCING S.A.S. COMO PROPIETARIO DE LA CLÍNICA COMFAMAR y las llamadas en garantías MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFENALCO VALLE DELA GENTE, AXXA COLPATRIA SEGUROS S.A. y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.; son administrativamente y patrimonialmente responsables por los perjuicios morales y materiales ocasionados a la parte demandante como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el 18 de mayo de 2015 a la altura de la calle 1a cerca del Barrio Sanyu del Distrito de Buenaventura, hecho en el que resultara lesionada la señora ADIELA SINISTERRA TOVAR al ser arrollada por el vehículo de placa GAN 008, de propiedad de INVIAS, que prestaba sus servicios al MINISTERIO DE DEFENSA- ARMADA NACIONAL a través del Plan Meteoro y con ocasión al defectuoso funcionamiento de la administración de justicia, la omisión y privación injusta de los servicios de salud (acción. Omisión, privación injusta, defectuoso funcionamiento de la administración de justicia), conforme se aduce en los hechos de la demanda.

En caso positivo, se entrará a determinar si hay lugar a la indemnización de los perjuicios morales y materiales reclamados por la parte demandante, en la forma deprecada en la demanda, además se resolverá sobre la relación sustancial existente entre las entidades llamadas en garantía y las entidades que efectuaron el llamamiento a las mismas. esto es entre las entidades llamantes INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS – arriba relacionadas.

En dicho sentido, para sostener nuestra posición y que la misma sea relevante para el desenlace del litigio, se formulan los siguientes alegatos:

II. OPOSICIÓN A LAS CONSIDERACIONES DE LA PARTE ACTORA RESPECTO A LA RESPONSABILIDAD DE LAS DEMANDADAS

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA POR PARTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS (INVIAS)

En el presente caso, se encuentra acreditada la falta de legitimación en la causa por pasiva por parte del Instituto Nacional de Vías (INVIAS). Los hechos que motivan la demanda, se refieren a un presunto accidente de tránsito en el que habría visto involucrado, según la narración de la parte

² Llevada a cabo el día 16 de febrero de 2022

actora, el vehículo de placas GAN-008, vehículo que no se encontraba bajo la guarda y tenencia del INVIAS.

Al respecto, es necesario precisar, que de conformidad con lo manifestado por INVIAS en la contestación de la demanda, el vehículo identificado con placas GAN-008, se encontraba bajo la guarda y tenencia del Ministerio de Defensa Nacional – Armada Nacional, en virtud del Convenio de Cooperación Interinstitucional celebrado entre estas entidades, en el que dicho vehículo, fue entregado en comodato.

En este sentido, INVIAS, no tuvo ningún tipo de injerencia en la ocurrencia del daño que se pretende indemnizar en este caso, pues, si bien, pudo ostentar la propiedad del automotor implicado en el presunto accidente de tránsito que motiva este medio de control; no contaba, para el momento de los hechos, con la posesión y tenencia del vehículo referido, pues se había desprendido por completo de su explotación, mantenimiento y administración.

Por las razones expuestas, incluso en el remoto e improbable caso, en el que se acceda a alguna de las pretensiones de la demanda, ésta condena, deberá ser asumida por el Ministerio de Defensa – Armada Nacional y no por INVIAS, ya que esta última entidad, no cuenta con legitimación en la causa por pasiva en el presente caso.

2. INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DEL INVIAS

Para determinar la responsabilidad estatal dentro del régimen subjetivo, por el título de imputación de falla del servicio, lo mínimo que se debe probar es cuál fue la carga obligacional que la entidad demandada presuntamente vulneró con sus acciones u omisiones, sin embargo, en el presente asunto, no se acreditó cuál es el incumplimiento obligacional en el que habría incurrido el Instituto Nacional de Vías (INVIAS).

En el caso concreto, no se tiene certeza de cuál es la omisión por parte de las entidades demandadas que pretende hacer valer el accionante. Respecto a la ocurrencia del accidente de tránsito, así como las condiciones en las que sucedió, únicamente se hace referencia en el acápite de los hechos del escrito de demanda, a través de afirmaciones subjetivas que no tienen ningún tipo de sustento probatorio.

Dentro de los anexos del escrito de demanda, únicamente se refieren al supuesto accidente de tránsito en la historia clínica de la señora ADIELA SINISTERRA TOVAR; no obstante, esto no es suficiente para acreditar los hechos que se afirman en el medio de control, como quiera que, en el apartado de *motivo de consulta* de la historia clínica, únicamente se consigna lo referido por el paciente, sin que con esto se pueda comprobar la certeza de sus afirmaciones.

De esta forma, no existe ninguna prueba que permita acreditar la ocurrencia del accidente de tránsito, ni las condiciones en las que habría ocurrido, o la participación del vehículo identificado con placas GAN008 en el mismo, por lo que parte actora no cumplió con la carga que impone el artículo 167 del Código General del Proceso. Respecto a la carga probatoria en los procesos en los que se discute la responsabilidad estatal bajo el régimen subjetivo de responsabilidad en casos de omisión de mantenimiento vial, el Consejo de Estado se ha pronunciado en los siguientes términos.

Ahora bien, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha sostenido que para efectuar el análisis de responsabilidad del Estado en eventos de accidentes de tránsito por falta de señalización o mantenimiento de la vía, se debe tener en cuenta que aquel está obligado a realizar las labores necesarias para cumplir con el sostenimiento de la red vial. **No obstante lo anterior, para declarar la responsabilidad en esos supuestos, la parte demandante deberá probar la falla del servicio, consistente en la omisión en la señalización y mantenimiento de la vía, así como el nexo de causalidad entre ésta y el daño**³.

Bajo este entendido, es claro que la parte actora no ha cumplido con la carga de acreditar la falla en el servicio, pues para probar su existencia y atribuirla a una entidad pública, no basta únicamente con acreditar el daño; sino que también es necesario identificar cuál es el contenido obligacional que vulneró u omitió; carga con la que no cumplió el extremo actor de este medio de control, por lo que no es posible afirmar la existencia de una falla del servicio por parte de la entidad demandada, y consecuentemente, tampoco es posible atribuir responsabilidad en su contra.

3. INSUFICIENCIA PROBATORIA PARA ESTRUCTURAR LA IMPUTACIÓN COMO ELEMENTO DE RESPONSABILIDAD – AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD

Encontrándonos dentro del régimen subjetivo de la responsabilidad, la parte demandante del proceso tiene en su cabeza la carga probatoria, de forma que, es aquel extremo procesal, el encargado de comprobar los supuestos de hecho y las consideraciones que se presentaron inicialmente con el escrito de la demanda. Sin embargo, se reitera que no existe material probatorio que permita estructurar los elementos de la responsabilidad que se pretende atribuir a la entidad territorial demandada, toda vez que no hay prueba que acredite suficientemente las condiciones en las que ocurrió el supuesto accidente de tránsito y la participación del vehículo identificado con placas GAN008 en el mismo.

De acuerdo con la exposición fáctica de la demanda y los aspectos antes vistos relativos a la imputación, los perjuicios reclamados pretenden ser imputados a las demandadas bajo el título de falla en el servicio, con fundamento en un supuesto accidente de tránsito en el que se vio involucrada la señora ADIELA SINISTERRA TOVAR. No obstante, la parte actora omitió acreditar sus afirmaciones, al no relacionar ninguna prueba que las sustente.

³ Sección tercera del Consejo de Estado. Sentencia del 24 de abril de 2024. C.P. NICOLÁS YEPES CORRALES. Radicado Número. 20001233100020120026701 (53584)

Dentro de los anexos del escrito de demanda, únicamente se refieren al supuesto accidente de tránsito en la historia clínica de la señora SINISTERRA TOVAR; sin embargo, esto no es suficiente para acreditar los hechos que se afirman en el medio de control, como quiera que, en el apartado de *motivo de consulta* de la historia clínica, únicamente se consignó lo referido por el paciente, sin que con esto se pueda comprobar la certeza de sus afirmaciones. Adicionalmente, en el transcurso del proceso, no se practicaron otras pruebas que permitieran acreditar la ocurrencia del presunto accidente de tránsito, ni mucho menos, las condiciones en las que ocurrió.

Adicionalmente, es importante que se tenga en cuenta lo manifestado por el Dr. JOSE MANUEL GARCES, en la declaración rendida en audiencia de pruebas el día 22 de julio de 2024; en la que manifestó que al momento a ingresar a la consulta médica, la señora SINISTERRA TOVAR, ya venía diagnosticada con una escoliosis. Razón por la cual, no hay ninguna certeza sobre cuáles son los daños o afectaciones en la salud que habrían sido producto del supuesto accidente de tránsito el 18 de mayo de 2015.

Así pues, al no encontrarse en el expediente pruebas que acrediten el nexo de causalidad entre alguna acción u omisión de las demandadas y el daño que se pretende indemnizar, en este caso, las lesiones padecidas por la señora ADIELA SINISTERRA TOVAR, no se estructura responsabilidad alguna.

Los argumentos y las pruebas allegadas por la parte actora del proceso se han limitado únicamente a la acreditación del daño; sin embargo, ha omitido probar el nexo causal existente entre dicho daño y alguna acción u omisión de las demandadas, no encontrándose entonces probada la imputación, como elemento constitutivo de la responsabilidad.

En este sentido, no se tiene acreditada la imputación en contra del Instituto Nacional de Vías (INVIAS). Por lo anterior, no se ha logrado acreditar nexo de causalidad alguno que permita inferir responsabilidad de la entidad demandada frente al daño que se pretende indemnizar y consecuentemente, no es posible predicar ningún tipo de responsabilidad en contra de la entidad territorial demandada.

4. OPOSICIÓN A LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS.

Bajo el entendido de que no se tiene acreditada la responsabilidad de la entidad demandada, tampoco es posible acceder a las pretensiones encaminadas a indemnizar por concepto de “*perjuicios morales*” a los demandantes por los montos solicitados. Ahora bien, la parte actora, solicita el reconocimiento de una indemnización equivalente a OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$80.000.000), por este concepto para la demandante.

En cuanto a la tasación, el Consejo de Estado ha establecido estándares correspondientes al valor de la reparación de los daños en caso de lesiones, por medio de una juiciosa unificación de

jurisprudencia, la cual es vinculante para todos los jueces de esta jurisdicción y se resume en la tabla que se presenta a continuación:

REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

A la luz de lo mencionado, las pretensiones solicitadas en la demanda resultan abiertamente excesivas respecto a los baremos establecidos por el máximo órgano de la jurisdicción contencioso administrativo, pues la gravedad de las lesiones presuntamente padecidas por la señora ADIELA SINISTERRA TOVAR, no se encuentran acreditadas dentro del proceso.

En ese sentido, al no estar acreditadas cuál es la gravedad de las lesiones alegadas por la parte actora, ni su relación de causalidad con alguna acción u omisión de las entidades demandadas, resulta completamente improcedente el reconocimiento de esta pretensión.

5. OPOSICIÓN A LOS DAÑOS PATRIMONIALES SOLICITADO POR LA PARTE ACTORA

Pretende la parte actora que se reconozca indemnización a su favor, por concepto de perjuicios materiales, la suma de DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$240.000.000); sin embargo, es necesario precisar, que esta suma no es correcta de conformidad con la discriminación realizada en el escrito de demanda, pues, lo que efectivamente se solicita es el reconocimiento de las siguientes sumas de dinero:

- **POR CONCEPTO DE DAÑO EMERGENTE:** La suma de CIENTO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000)
- **POR CONCEPTO DE LUCRO CESANTE:** La suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$40.000.000)
- **POR CONCEPTO DE GASTOS HOSPITALARIOS Y TRANSPORTE:** La suma de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000.000)

De lo anterior, se concluye que lo efectivamente solicitado por el demandante por concepto de perjuicios materiales, equivale a la suma de CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$160.000.000) y no la expresada en el encabezado de su escrito.

A continuación, procederé a pronunciarme sobre cada uno de los montos solicitados, anticipando, que me opongo al reconocimiento de todos los reconocimientos indemnizatorios solicitados, por resultar improcedentes.

A. OPOSICIÓN AL DAÑO EMERGENTE SOLICITADO POR LA PARTE ACTORA.

Respecto a la indemnización por daño emergente solicitado por la parte actora, no resulta procedente acceder a las pretensiones solicitadas, teniendo en cuenta, que las erogaciones que pretenden fundamentar esta pretensión, no se encuentran plenamente acreditadas. La parte actora solicita sea reconocida la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000) sin indicar si quiera, por qué concepto los solicita, omitiendo acreditar que efectivamente la demandante incurrió en los gastos que allí se enuncian.

Adicionalmente, es importante tener en cuenta lo manifestado por la demandante en el interrogatorio de parte llevado a cabo en desarrollo de la audiencia de pruebas. Pues, de conformidad con las afirmaciones realizadas por la señora SINISTERRA TOVAR, ella no tiene certeza sobre por qué está adelantando este proceso, de lo que se deduce, que no ha visto afectado su patrimonio y la indemnización solicitada, resulta improcedente.

En este sentido, el extremo actor no cumplió con la carga probatoria que le exige el artículo 167 del CGP aplicable por remisión expresa del CPACA.

B. OPOSICIÓN A LOS “GASTOS HOSPITALARIOS Y TRANSPORTE”

Respecto a la indemnización por concepto de gastos hospitalarios y transporte solicitado por la parte actora, no resulta procedente acceder a las pretensiones solicitadas, teniendo en cuenta, que las erogaciones que pretenden fundamentar esta pretensión, no se encuentran plenamente acreditadas. La parte actora solicita sea reconocida la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20.000.000), sin embargo, a lo largo del proceso, no se acreditó, que efectivamente la señora ADIELA SINISTERRA TOVAR hubiese incurrido en tales erogaciones. De nuevo se reitera, que es importante tener en cuenta lo manifestado por la demandante en el interrogatorio de parte llevado a cabo en desarrollo de la audiencia de pruebas. Pues, de conformidad con las afirmaciones realizadas por la señora SINISTERRA TOVAR, ella no tiene certeza sobre por qué está adelantando este proceso, de lo que se deduce, que no ha visto afectado su patrimonio y la indemnización solicitada, resulta improcedente.

En este sentido, el extremo actor no cumplió con la carga probatoria que le exige el artículo 167 del CGP aplicable por remisión expresa del CPACA.

C. OPOSICIÓN AL LUCRO CESANTE SOLICITADO POR LA PARTE ACTORA

Respecto al lucro cesante solicitado por la parte actora, no resulta procedente, en tanto la parte

actora no acreditó en su escrito de demanda cuál era la actividad económica de la señora ADIELA SINISTERRA TOVAR, ni su contraprestación, al momento del accidente.

En las pruebas aportadas, no obra ningún documento, que acredite que, para el momento de los hechos, la señora SINISTERRA TOVAR desarrollaba alguna actividad económica o que percibiera algún tipo de ingreso. Existen multiplicidad de documentos que pueden llegar a servir de prueba para acreditar los ingresos de una persona que trabaja como independiente. Entre estos, están la declaración de renta, el certificado de ingresos, constancias de transferencias bancarias o movimientos monetarios; y cualquier otro documento contable o financiero que sirva para tal fin.

Adicionalmente, durante el interrogatorio de parte de la señora SINISTERRA TOVAR, ésta manifestó que ha seguido desarrollando la actividad económica informal a la que siempre se ha dedicado, razón por la cual, es claro que sus ingresos, no se vieron afectados por el accidente de tránsito que motiva este medio de control.

La Sección Tercera del Consejo de Estado, en sentencia de unificación, eliminó la presunción de ingresos sobre el salario mínimo mensual vigente para reconocer la indemnización por concepto de lucro cesante; y únicamente será posible aplicar dicha presunción cuando se prueba de manera suficiente que la víctima desarrollaba una actividad económica productiva lícita al momento de los hechos.

Sin embargo, a juicio de la Sala, resulta mejor, con miras a un adecuado ejercicio de la labor de impartir justicia, soslayar el uso de presunciones de orden jurisprudencial que lleven a reconocer de oficio perjuicios de este tipo, pues evitarlas y, por tanto, decidir con sustento en hechos o supuestos efectivamente probados garantiza de manera efectiva y eficaz el principio de congruencia de las sentencias y mantiene incólumes el principio de justicia rogada y el principio dispositivo, los cuales orientan la actividad y las decisiones de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

(...) El ingreso base de liquidación deber ser **lo que se pruebe fehacientemente que devengaba la víctima** al tiempo de su detención, proveniente del ejercicio de la actividad productiva lícita que le proporcionaba ingresos.

(...) Cuando se acredite suficientemente que la persona privada injustamente de la libertad desempeñaba al tiempo de su detención una actividad productiva lícita que le proporcionaba ingresos y que no pudo continuar desempeñando por causa de la detención, pero se carezca de la prueba suficiente del monto del ingreso devengado producto del ejercicio de tal actividad lícita o la privada de la libertad haya sido una ama de casa o la persona encargada del cuidado del hogar, la liquidación del lucro cesante se debe hacer teniendo como ingreso base el valor del salario mínimo legal mensual vigente al momento de la sentencia que ponga fin al proceso de reparación directa⁴

En este sentido, la carga probatoria para reclamar este tipo de pretensiones se encuentra en cabeza de quien obra como demandante en el proceso; sin embargo, en el presente caso, está claro que no se acreditó en debida forma cuál era la actividad económica de la víctima y sus ingresos al momento de los hechos. Por lo cual, ruego al despacho que resuelva en sentido negativo esta pretensión.

⁴ Sentencia de Unificación 00133 del 18 de Julio de 2019. Sección Tercera del Consejo de Estado. C.P. CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA. Radicado: 73001-23-31-000-2009-00133-01 (44.572)

6. GENÉRICA O INNOMINADA.

Solicito señor juez declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se encuentre originada en la Ley o en el contrato por el cual se convocó a mi representada, incluida la de prescripción del contrato de seguro. Lo anterior, conforme a lo estipulado en el artículo 282 del Código General del Proceso, el cual establece que: *“En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda”*. En ese sentido, cualquier hecho que dentro del proceso constituya una excepción deberá declararse de manera oficiosa por el despacho en la sentencia que defina el mérito.

III. DE LAS EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO EN CONTRA DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

1. FALTA DE COBERTURA RESPECTO DE LOS RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LAS PÓLIZA No. 2201214004752.

En materia de contratos de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que no se amparan dentro del Contrato de Seguro, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, Consejera Ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2022, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros de Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria **debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente**, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro.

Así las cosas, se evidencia cómo por parte del órgano de cierre de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, se ordena tener en cuenta las exclusiones contenidas en los contratos de seguro. En este sentido, en el improbable y remoto caso en el que el juez dicte un fallo condenatorio en contra de las entidades demandadas, se debe tener en cuenta que de conformidad con los hechos que motivan la demanda, se configuró una de las exclusiones pactadas en las condiciones generales y particulares del contrato de seguro, las cuales cito a continuación:

2.1. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA:

LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A RECLAMACIONES QUE SEAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE CONSECUENCIA DE :

(...)

2.1.2. RELACIONES CONTRACTUALES ENTRE EL ASEGURADO Y UN TERCERO; EN PARTICULAR LAS RECLAMACIONES:

- POR INCUMPLIMIENTO TOTAL, PARCIAL O POR MORA DE LA OBLIGACIÓN PRINCIPAL DE UN CONTRATO.
- POR INCUMPLIMIENTO TOTAL, PARCIAL O POR MORA DE PACTOS QUE VAYAN MAS ALLÁ DEL ALCANCE DE LAS RESPONSABILIDADES CIVIL DEL ASEGURADO (COMO TAMBIÉN RESPONSABILIDADES

AJENAS, EN LAS QUE EL ASEGURADO, POR CONVENIO O CONTRATO, SE COMPROMETA A LA SUSTITUCIÓN DEL RESPONSABLES ORIGINAL).

Esta exclusión es eficaz de conformidad con los requisitos exigidos en la sentencia de unificación de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia del 2022⁵, en tanto resulta clara y entendible de para cualquier persona, escrita en caracteres legibles y ubicada después de los amparos. Adicionalmente, es necesario precisar que, desde el proceso de licitación pública llevado a cabo para suscribir el contrato de seguro, la administración tenía pleno conocimiento del contenido de las exclusiones pactadas en la Póliza.

Se encuentra configurada la anterior exclusión, como quiera que el hecho que generó los daños que se pretenden indemnizar en este medio de control, son producto de un presunto accidente de tránsito en el que se vio involucrado el vehículo identificado con placas GAN-008, el cual, no se encontraba bajo la tenencia de INVIAS, en virtud de un Convenio Interadministrativo celebrado entre dicha entidad y el Ministerio de Defensa en el cual entregó el vehículo en comodato, de tal suerte que dicha circunstancia es, por ministerio del contrato celebrado entre las partes, inasegurable.

2. INEXEGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 2201214004752 Y EN LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES No. 2201115000891.

⁵ Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 27 de septiembre de 2022. - SC2879-2022. M.P. LUIS ALFONSO RICO PUERTA. Radicado Número. 11001-31-99-003-2018-72845-01

Respecto al llamamiento en garantía se debe destacar como primera medida, que la responsabilidad de mi prohijada solo puede verse comprometida ante el cumplimiento de la condición pactada, de la que pende el surgimiento de la obligación condicional, esto es, la realización del riesgo asegurado.

Es decir que la responsabilidad de mi representada está supeditada al contenido de la póliza, sus diversas condiciones, al ámbito de amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, a los riesgos asumidos por la convocada, a los valores asegurados para cada amparo, al deducible pactado etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial que sirve de base para el llamamiento en garantía, al contenido del contexto de la correspondiente póliza. Para el caso concreto, la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2201214004752 tiene como objeto de amparo el siguiente:

Amparar los perjuicios patrimoniales (daños materiales incluyendo daño emergente y lucro cesante) y extrapatrimoniales (incluidos el daño moral, daño fisiológico y daño a la vida en relación) que cause el INSTITUTO NACIONAL DEL VÍAS – INVIAS a terceros, generados como consecuencia de la responsabilidad civil extracontractual originada dentro o fuera de sus instalaciones, en el desarrollo de sus actividades o en lo relacionado con ella, lo mismo que los actos de sus empleados y funcionarios en todo el territorio nacional. Incluyendo pero no limitando a contratistas, subcontratistas, patronal, productos, parqueaderos, vehículos propios y no propios, contaminación, responsabilidad civil cruzada, gastos médicos y cualquier otra que sea imputable al asegurado, salvo fuerza mayor o caso fortuito (causa extraña).

Condición que nunca se cumplió, por lo que no existe obligación indemnizatoria a cargo de mí representada, toda vez que no se realizó el riesgo asegurado en la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2201214004752, cuya vigencia corrió desde el 1 de enero de 2015 hasta el 1 de enero de 2016**. En el expediente ciertamente no está demostrada la responsabilidad que pretende el extremo activo endilgar, toda vez que, como lo vimos, el asegurado no cuenta con legitimación en la causa por pasiva en el presente asunto; seguidamente, no se acreditó la imputación en contra del asegurado, como elemento fundante de la responsabilidad.

A su turno, la Póliza de Automóviles No. 2201115000891, ampara la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado – INVIAS – en lo que respecta al vehículo asegurado identificado con placas GAN008. Condición que nunca se cumplió, por lo que no existe obligación indemnizatoria a cargo de mí representada, toda vez que no se realizó el riesgo asegurado en la **Póliza de Automóviles No. 2201115000891, cuya vigencia corrió desde el 1 de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2015**. En el expediente ciertamente no está demostrada la responsabilidad que pretende el extremo activo endilgar, toda vez que, como lo vimos, el asegurado no cuenta con legitimación en la causa por pasiva en el presente asunto; seguidamente, no se acreditó la imputación en contra del asegurado, como elemento fundante de la responsabilidad.

Partiendo de los alegatos expuestos frente a la responsabilidad estatal endilgada, y atendiendo al

acontecer fáctico del proceso, es dable concluir que, en este caso, no se estructuró la responsabilidad del asegurado. Así las cosas, NO se realizó ninguno de los riesgos asegurados por mi representada y por ende no nació la obligación de indemnizar a cargo de ésta, de allí que, al no realizarse el riesgo asegurado (responsabilidad), se tiene que no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro según el artículo 1072 del código de Comercio, en armonía con el artículo 1054 del mismo estatuto. Por lo tanto, la improbable obligación indemnizatoria de la aseguradora solo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, ya sea de origen convencional o legal.

Sobre la relevancia del objeto asegurado en el contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil, en Sentencia del 2 de mayo de 2000. Ref. Expediente: 6291. M.P: Jorge Santos Ballesteros, indicó lo siguiente:

Son la columna vertebral de la relación asegurativa y junto con las condiciones o cláusulas particulares del contrato de seguros conforman el contenido de este negocio jurídico, o sea el conjunto de disposiciones que integran y regulan la relación. Esas cláusulas generales, como su propio nombre lo indica, están llamadas a aplicarse a todos los contratos de un mismo tipo otorgados por el mismo asegurador o aún por los aseguradores del mismo mercado y están destinadas a delimitar de una parte la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro, definir la oportunidad y modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanen.

Por lo tanto, se trata de una manifestación que enmarca las condiciones que regulan las obligaciones del asegurador, por lo que el juzgador debe ceñirse a lo expresamente enunciado en el condicionado del contrato de seguro. Vale la pena recordar al respecto, que el contrato de seguro contiene una obligación condicional a cargo del asegurador, (la de indemnizar), una vez ha ocurrido el riesgo que se ha asegurado (Arts. 1045, 1536 y 1054 del Código de Comercio). Por ello, el nacimiento de la indemnización pende, exclusivamente, de la realización del siniestro contractualmente asegurado, por lo cual, no cualquier acto o hecho tiene la propiedad de ser un acto asegurado, sino únicamente tienen esta característica aquellos actos y hechos que son expresamente pactados en la póliza.

Esto significa que la responsabilidad del asegurador se podría predicar solo cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada, en esta hipótesis, ha de sujetarse a lo convenido en la póliza y está limitada contractualmente a la suma asegurada sin perjuicio del deducible que es la porción que de cualquier siniestro le corresponde asumir a la entidad asegurada y sin perjuicio de la aplicación de las causales de exoneración o exclusión pactadas en el seguro.

En conclusión, la póliza en comentario no podrá ser afectada, en tanto no ha surgido la obligación condicional de la que pende para el surgimiento del deber indemnizatorio a cargo de mi representada, pues el siniestro, en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio, es

inexistente, toda vez que dentro del plenario quedó ampliamente demostrada la falta de legitimación por pasiva por parte del asegurado y además, no se acreditó la imputación, como elemento fundante de la responsabilidad.

En los anteriores términos solicito al señor Juez declarar probada esta excepción.

3. COASEGURO E INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD:

Teniendo en cuenta que de acuerdo con lo dispuesto por la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2201214004752**, esta fue suscrita por el Instituto Nacional de Vías (INVIAS) bajo la figura del coaseguro, se deben tener en cuenta todas y cada una de las condiciones generales y particulares pactadas en la póliza que sirvió de base para el llamamiento en garantía efectuado en el presente proceso, distribuyendo el riesgo entre las compañías MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, LA PREVISORA S.A. y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., de acuerdo con su porcentaje de participación como se expone a continuación:

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA	60%
LA PREVISORA S.A.	20%
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	20%

Seguidamente, de acuerdo con lo dispuesto por la **Póliza de Automóviles No. 2201115000891**, esta fue suscrita por el Instituto Nacional de Vías (INVIAS) bajo la figura del coaseguro, se deben tener en cuenta todas y cada una de las condiciones generales y particulares pactadas en la póliza que sirvió de base para el llamamiento en garantía efectuado en el presente proceso, distribuyendo el riesgo entre las compañías compañías MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, LA PREVISORA S.A. y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., de acuerdo con su porcentaje de participación como se expone a continuación:

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA	60%
LA PREVISORA S.A.	20%
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	20%

En síntesis, operando bajo la figura del coaseguro, es decir, estando distribuido el riesgo entre mi representada y las compañías de seguro mencionadas, la responsabilidad de cada una de ellas está limitada al porcentaje de su participación, pues de ninguna manera podrá predicarse una solidaridad entre ellas.

Sobre esto, el artículo 1092 del Código de comercio establece: *“En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado*

de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.” (Se subraya).

Lo consignado en la norma citada, aplica a la figura del coaseguro por estipulación expresa del artículo 1095 del estatuto mercantil el cual establece: “Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro.” (Se subraya).

Respecto al contrato de coaseguro, el Consejo de Estado se ha pronunciado en los siguientes términos:

El contrato de coaseguro es un contrato plurilateral en el que, en un mismo instrumento, dos o más sujetos aseguradores asumen de manera conjunta la responsabilidad de un riesgo asegurable hasta por la totalidad de éste y que puede surgir por iniciativa del asegurado o por el ánimo de uno los aseguradores, esto último siempre con la aquiescencia del interesado, como bien lo señala el artículo 1095 del Código de Comercio, según el cual: ‘(...) en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro’. **Es, por tanto, un contrato y una modalidad de coexistencia de seguros, en el que existe identidad de interés asegurado, de riesgos, y en el que concurre una pluralidad de aseguradores, entre quienes se distribuyen el riesgo hasta completar la totalidad del mismo**, lo cual dista de la concurrencia de seguros, en la que se presentan varias relaciones contractuales distantes entre sí, aun cuando todas ellas tienen como objeto amparar la totalidad de idéntico interés, sin que entre ellos se presente distribución del riesgo. (negritas adicionales).⁶

Es claro para la Sala que las obligaciones que asumen las coaseguradoras son conjuntas en proporción al porcentaje de riesgo aceptado por cada una de ellas y no existe en este caso solidaridad legal ni contractual entre ellas, de modo que la contratista violó el debido proceso a Segurexpo SA al negar la vinculación del coasegurador Colpatria SA al trámite administrativo e imponerle, sin fundamento jurídico admisible, la carga de responder por la obligación de un tercero que no fue citado al proceso y que, en tal virtud, carece de interés para cuestionar los actos administrativos objeto de control, con todo, como lo estimó el tribunal, ello solo otorga derecho a Segurexpo SA para reclamar la nulidad parcial del acto, precisamente porque las obligaciones no eran solidarias y bien podía reclamársele su parte sin la comparecencia del coasegurador.⁷

Es por lo anteriormente expuesto que, existiendo la figura ampliamente citada, solicito respetuosamente al despacho que en el evento en que se llegare a declarar responsable administrativamente al asegurado de la sociedad que represento, se tenga en cuenta la figura de coaseguro en la que se suscribió la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2201214004752; teniendo en cuenta que el porcentaje de participación de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS corresponde al 20%. Misma situación respecto a la Póliza de Automóviles No. 2201115000891; teniendo en cuenta que el porcentaje de participación de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS corresponde al 20%.

4. EXISTENCIA DE UN DEDUCIBLE A CARGO DEL ASEGURADO.

Adicionalmente y sin perjuicio de las razones expuestas que indican que no hay responsabilidad de

⁶ Sección Tercera del Consejo de Estado, Subsección A. Sentencia del 6 de noviembre de 2020. C.P JOSÉ ROBERTO SÁCHICA MÉNDEZ. Radicado No. 73001-23-31-000-2006-01892-01(49612)

⁷ Sección Tercera del Consejo de Estado. Subsección B. Sentencia del 26 de enero de 2022. C.P FREDY IBARRA MARTÍNEZ. Radicado No. 25000232600020110122201 (50.698)

mi representada, y de los demás argumentos que se presentarán más adelante, también se debe tener presente que al momento de convenir los amparos en la póliza que nos ocupa, se establecieron una serie de condiciones que deberán de ser tenidas en cuenta a la hora de dictar un fallo.

En primer lugar, se pactó un deducible, que corresponde a una suma de dinero del valor del siniestro que asumirá el asegurado como co-participación en el mismo. Es por ello, que en las caratulas de la póliza expedida por mi representada, se concertó un deducible el cual corresponde a la fracción de la pérdida que debe asumir directamente y por su cuenta el asegurado. En este caso se pactó un deducible, para los eventos como el que motiva esta acción, que corresponde al 2% del valor de la pérdida con un monto mínimo ascendente a un (1) SMLMV.⁸

Por otra parte, y de acuerdo con la normatividad vigente, la Superintendencia Financiera de Colombia en Concepto No. 2019098264 del 29 de agosto de 2019, ha sido clara en definir en qué consiste el deducible indicando lo siguiente:

...Sin embargo, es preciso señalar que en nuestro ordenamiento jurídico no existe disposición que obligue al asegurador a indemnizar conforme a determinado régimen específico, en consecuencia, sea que la incapacidad o la lesión se acredite en las formas mencionadas en su comunicación, la fijación del monto de la indemnización se rige por las estipulaciones que al respecto hubieren pactado el tomador y el asegurador. Dicho esto, en una póliza donde se ampara la responsabilidad civil extracontractual el monto de la indemnización puede verse disminuido si las partes han pactado que un porcentaje de la pérdida se asumirá a título de deducible por el asegurado, convenio que resulta legalmente viable, de acuerdo con nuestro ordenamiento mercantil.

En efecto, la Sección I del Capítulo II, Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio, en su artículo 1103, consagra dentro de los principios comunes a los seguros de daños la posibilidad de pactar, mediante cláusulas especiales, que el asegurado "...deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño". Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

Por tanto, el valor del ofrecimiento extendido por la compañía aseguradora, podría variar en función de los perjuicios sufridos por el reclamante, así como los elementos probatorios que se hubieren allegado para acreditar el valor de la pérdida, conforme lo presupuestado en el artículo 1077 del código de comercio, aunado a las condiciones generales y particulares pactadas en la póliza, como lo son el límite del valor asegurado, el deducible pactado con el asegurado, entre otros factores⁹

De esta manera, en el hipotético evento en el que el Despacho encuentre que a mi representada le asiste el fundamento del deber de reparar en virtud de lo pactado en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2270. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuente del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, asciende al 10% de la pérdida – mínimo 10 SMLMV.

⁸ Carátula de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2201214004752

⁹ Superfinanciera (2019). Concepto 2019098264. "Seguros, Pago de Indemnización, Seguro de Responsabilidad Civil". Agosto 29.

5. **EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de la compañía; exclusivamente bajo esta hipótesis, el operador judicial deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta que la limitación de responsabilidad va hasta la concurrencia de la suma asegurada: ***“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.***

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

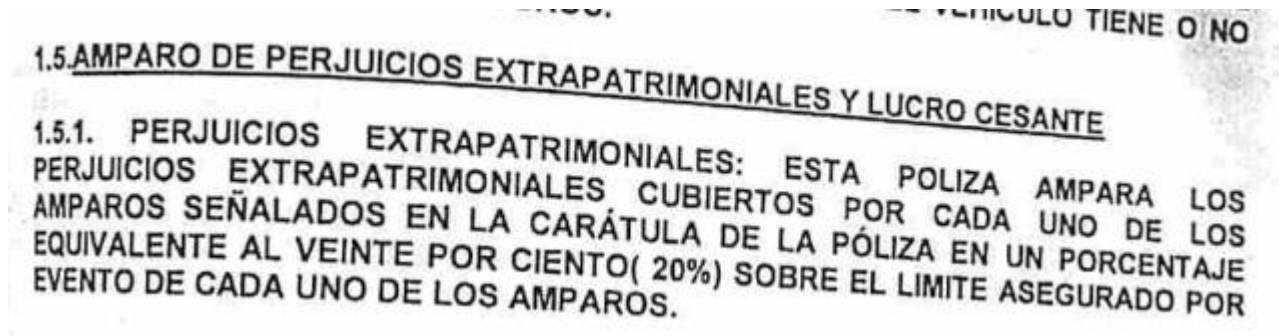
Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización¹⁰ (Subrayado y negrilla fuera de texto original).

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda en razón de la porción del riesgo asumido, que en el caso de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2201214004752 resulta ser una suma ascendente a **OCHO MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$8.200.000.000).**

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO	
P.L.O. PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 8.200.000.000,00	\$	8.200.000.000,00
Gastos medicos y hospitalarios	\$ 500.000.000,00	\$	1.150.000.000,00
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$ 3.280.000.000,00	\$	4.100.000.000,00
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$ 6.560.000.000,00	\$	6.560.000.000,00
Responsabilidad Civil cruzada	\$ 5.740.000.000,00	\$	8.200.000.000,00

Adicionalmente, es necesario precisar que para el caso de los perjuicios extrapatrimoniales, las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2201214004752, establecieron un sublímite equivalente al 20% sobre el límite asegurado por evento en cada amparo; tal y como se observa a continuación:



Por otra parte, para el caso de la Póliza de Automóviles No. 2201115000891, el límite del valor asegurado para el amparo que se pretende afectar en este proceso, resulta ser la suma de **MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.500.000.000)**.

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL			
DANOS A BIENES DE TERCEROS	1.500.000.000,00		NO APLICA
MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA	1.500.000.000,00		NO APLICA
MUERTE O LESIONES A DOS O MAS PERSONAS	3.000.000.000,00		NO APLICA

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al honorable despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado y que el contrato de seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

6. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGURO.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia

alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización. Es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Frente a ello, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.

En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio establece lo siguiente: ***“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”*** (Negrilla fuera de texto).

Así las cosas, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por concepto de perjuicios inmateriales y materiales no son de recibo por cuanto su reconocimiento por parte del Instituto Nacional de Vías - INVIAS, implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro. Lo anterior, puesto que se enriquecería la parte demandante recibiendo una indemnización por parte de dicha autoridad administrativa que nada tuvo que ver con la configuración del daño que se reclama. Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que, como se ha venido reiterando a lo largo del escrito, se configuró la culpa exclusiva de la víctima como causal de exoneración de la responsabilidad que se pretende predicar contra la entidad demandada.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el *petitum* de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial y extracontractual del Estado, y eventualmente enriqueciéndola.

En conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiende a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo enriquecimiento sin justa causa en cabeza del extremo activo.

En los anteriores términos ruego declarar probada esta excepción.

7. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.

Sin que con el planteamiento de esta excepción se esté aceptando responsabilidad alguna por parte de mi representada, es pertinente manifestar que, conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado de una póliza se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos, dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que, si para la fecha de la sentencia y ante una condena, se ha agotado totalmente el valor asegurado, no habrá lugar a obligación indemnizatoria por parte de mi prohijada.

En los anteriores términos, solicito respetuosamente al señor Juez, declarar probada esta excepción.

8. PAGO POR REEMBOLSO.

Sin perjuicio de reconocimiento de responsabilidad por parte de nuestro asegurado, en el remoto e hipotético caso en que se produzca una sentencia condenatoria y se decida afectar el contrato de seguro, la compañía aseguradora solo estaría en la obligación de responder bajo la figura del reembolso, teniendo en cuenta que el Instituto Nacional de Vías - INVIAS, es el tomador de las Pólizas relacionadas en este proceso. Por tal motivo, una vez el asegurado, proceda con el pago a los demandantes, de allí se desprendería la obligación de la compañía de reembolsarle lo pagado, atendiendo las particularidades de la póliza, en especial, el límite y el deducible pactado.

9. GENÉRICA O INNOMINADA.

Solicito señor juez declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se encuentre originada en la Ley o en el contrato por el cual se convocó a mi representada, incluida la de prescripción del contrato de seguro. Lo anterior, conforme a lo estipulado en el artículo 282 del Código General del Proceso, el cual establece que: *“En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda”*. En ese sentido, cualquier hecho que dentro del proceso constituya una excepción deberá declararse de manera oficiosa por el despacho en la sentencia que defina el mérito.

Sin más consideraciones, elevo las siguientes:

IV. SOLICITUDES

1.- En garantía a nuestro asegurado, solicitamos al Honorable Despacho, se sirva denegar la

totalidad de las pretensiones de la demanda ante la ausencia de los elementos axiológicos de la responsabilidad del Estado, accediendo a las excepciones de mérito propuestas por mi representada y aquellas que le beneficien de las propuestas por las demás partes e inclusive las que el Despacho logré encontrar fundadas de los hechos probados en este juicio.

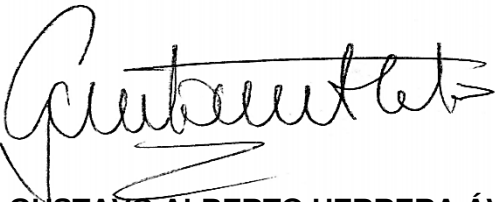
2.- De manera subsidiaria, en el remoto e hipotético caso que se considerara acceder a las pretensiones de la demanda en contra del INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS – INVIAS, solicito se tengan en cuenta las condiciones particulares y generales de las pólizas con las cuales fue vinculada mí procurada al presente litigio, relativas a la disponibilidad del valor asegurado, límite del valor asegurado para los amparos que se pretenden afectar, deducible, exclusiones pactadas, y cualquier otra que el señor juez, en su buen entender, encuentre probada en beneficio de mi procurada.

V. NOTIFICACIONES

La parte convocante, en el lugar indicado en el escrito de Llamamiento en Garantía.

El suscrito en la Avenida 6A Bis N° 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212, de la ciudad de Cali, o en la Secretaría de su Despacho. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá

T.P. 39.116 del C. S. de la J.