RESPETADA DOCTORA
OLGA CECILIA HENAO MARÍN
JUZGADO 34 ADMINISTRATIVO DE LA SECCIÓN TERCERA DE BOGOTÁ
E.S.D.

Referencia: CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA
Demandante: ALCIRA VELASQUEZ BARACALDO Y OTROS
Demandado: NACIÓN - MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OTROS
Radicado: 11001333603420200014600

MARCO ANDRÉS MENDOZA BARBOSA, mayor de edad e identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi calidad de apoderado de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y me dirijo a su Despacho con el fin de presentar CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA, en los siguientes términos:

I.- FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

1. Es cierto, me atengo a la documental allegada.

2. No me consta, me atengo a la documental allegada.

3. No me consta. Teniendo en cuenta que lo planteado en este hecho corresponde a circunstancias ajenas a mi representada, no me es posible realizar apreciación alguna al respecto. Por ende, me atengo a lo que se acredite en el proceso.

4. No me consta. Teniendo en cuenta que lo planteado en este hecho corresponde a circunstancias ajenas a mi representada, no me es posible realizar apreciación alguna al respecto. Por ende, me atengo a lo que se acredite en el proceso.

5. Es cierto, me atengo al tenor literal de la documental allegada.

6. No me consta. Teniendo en cuenta que lo planteado en este hecho corresponde a circunstancias ajenas a mi representada, no me es posible realizar apreciación alguna al respecto. Por ende, me atengo a lo que se acredite en el proceso.

7. No me consta. Teniendo en cuenta que lo planteado en este hecho corresponde a circunstancias ajenas a mi representada, no me es posible realizar apreciación alguna al respecto. Por ende, me atengo a lo que se acredite en el proceso.

8. Es cierto, me atengo al tenor literal de la documental allegada.

9. No me consta, me atengo al tenor literal de la documental allegada.

10. No es un hecho, es una interpretación de un documento contractual.

Contacto
+57(1) 3015373484

11. No es un hecho, es una apreciación subjetiva del apoderado de la parte demandante.

12. No es un hecho, es una apreciación subjetiva del apoderado de la parte demandante.

13. No me consta. Teniendo en cuenta que lo planteado en este hecho corresponde a circunstancias ajenas a mi representada, no me es posible realizar apreciación alguna al respecto. Por ende, me atengo a lo que se acredite en el proceso.

14. No me consta. Teniendo en cuenta que lo planteado en este hecho corresponde a circunstancias ajenas a mi representada, no me es posible realizar apreciación alguna al respecto. Por ende, me atengo a lo que se acredite en el proceso.

II. - FRENTE A LAS PRETENSIONES

Solicito respetuosamente al Despacho DENEGAR la totalidad de las pretensiones elevadas en la demanda y en el llamamiento en garantía, por cuanto carecen de todo fundamento.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

Propongo expresamente las siguientes excepciones de mérito, sin perjuicio de que este Despacho, en cumplimiento de la obligación prevista en el artículo 282 del Código General del Proceso, declare las excepciones de mérito cuya prueba encuentre en el expediente:

1. INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO DE NUESTRA ASEGURADA

El artículo 90 de la Constitución Política es el fundamento de la responsabilidad del Estado, según el cual “El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”.

En materia de responsabilidad extracontractual del Estado, se requiere que concurran 3 elementos: (i) el daño; (i) el nexo de causalidad; y (iii) el título de imputación sea la falla del servicio, el riesgo excepcional o el daño especial como fundamentos del deber de reparar.

Si falta uno de estos elementos estructurales, no puede el Despacho declarar probada la responsabilidad del demandado por cuanto no existiría responsabilidad, de acuerdo con la regla contenida en el artículo 167 del Código General del Proceso según la cual “Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”.

La falla del servicio, como título de imputación de la responsabilidad extracontractual del Estado, es conocida como la violación por acción o por omisión del contenido obligacional a cargo del Estado. En palabras de la Sección Tercera del Consejo de Estado, se entiende lo siguiente:

“Es imperativo decir que en los casos en los que se reprocha una acción estatal, para que sea viable el juicio de responsabilidad extracontractual es indispensable comprobar la

relación de causalidad entre una actividad y un daño, y que este último sea jurídicamente imputable a la entidad; así, en los casos de declaratoria de responsabilidad extracontractual estatal en clave de acción, la relación causal es un presupuesto esencial, mientras que en tratándose de una conducta estatal omisiva -como es el caso en estudio-, para establecer un juicio de responsabilidad es irrelevante e innecesario el estudio de la relación causal, ya que la entidad demandada no participó, desde el punto de vista de la producción material, en la producción del daño; sin embargo, esto no significa que se descarte de plano una atribución de responsabilidad por los daños a la entidad inerte, puesto que este es un problema que deberá ser resuelto no mediante el juicio de causalidad sino de imputación, y este solo es posible si se comprueba que la entidad demandada se abstuvo voluntariamente de ejercer sus competencias frente a un deber funcional de evitar o prevenir el resultado dañoso ". (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Ningún juicio de responsabilidad, ni contractual, ni extracontractual, escapa a la exigencia de concurrencia de todos y cada uno de los elementos estructurales de la responsabilidad que se discuta.

Tratándose de responsabilidad extracontractual, es menester probar la concurrencia íntegra de los 3 elementos estructurales antes referidos para que surja la responsabilidad civil y cuya demostración corresponde a la parte demandante, tal como ya fue indicado.

Es innegable que la no acreditación de la falla del servicio del demandado, salvo que se esté ante un régimen objetivo, lleva a flaquear hasta su inexistencia el juicio de responsabilidad propuesto.

Sentado lo anterior, y descendiendo al caso concreto, resulta claro que el proceso no obra prueba alguna que demuestre la falla del servicio, la culpa o falla de carácter administrativo imputable a nuestro asegurado. El actuar de un particular, a la luz del artículo 140 del CPACA debe ser evaluado bajo la teoría de la causalidad adecuada y no, como se pretende enrostrar en el presente proceso, a la luz de la equivalencia de las condiciones.

En ese sentido, teniendo en cuenta que no se encuentra probado que nuestra asegurada fue negligente o imprudente es claro que en el caso que nos ocupa, ante la ausencia de culpa, debe concluirse que no se configuran a cabalidad los tres elementos de la responsabilidad civil de la asegurada, motivo por el cual, resulta jurídicamente imposible derivar responsabilidad alguna en cabeza de nuestra asegurada.

Como consecuencia de lo expuesto, le solicito respetuosamente al Despacho que declare probada la excepción de inexistencia de culpa como elemento como elemento estructural de la responsabilidad. En consecuencia, exonere de responsabilidad a la demandada y por ende, a mi representada.

2.- AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD

El nexo causal es un elemento de indispensable acreditación en todos y cada uno de los procesos donde se discuta un evento de responsabilidad. Sobre el particular, el profesor Héctor Eduardo Patiño indica que "El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la

doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquél aparece ligado a ésta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad ".

En ese mismo sentido la jurisprudencia de las altas cortes se ha encargado de definir el concepto de nexo causal en los siguientes términos:

"El nexo causal es la determinación de que un hecho es la causa de un daño. En determinar si la conducta imputada a la Administración fue esa medida, en aras de establecer la existencia del nexo causal es necesario causa eficiente y determinante del daño que dicen haber sufrido quienes deciden acudir ante el juez con miras a que les sean restablecidos los derechos conculcados ".

"El nexo causal entre la conducta y el daño, en línea de principio, puede describirse como un enlace entre un hecho antecedente y un resultado consecuente que no es otro que el perjuicio; en otras palabras, corresponde a una relación causa a efecto ."

Así las cosas, la parte actora debe demostrar que el perjuicio cuya reparación persigue, realmente provino de manera directa de la conducta del demandado. Entre la acción o la omisión de éste y el daño, debe mediar, necesariamente, un nexo de causalidad directo y adecuado.

Lo anterior significa que el demandante debe probar que el daño que está reclamando tiene, efectivamente, una relación causa-efecto con los hechos en los que está fundamentando su petición.

Al respecto, la doctrina ha manifestado que: "el elemento nexo de causalidad es estructural dentro del juicio de responsabilidad y no admite ningún tipo de presunciones ". (negrilla fuera de texto).

Ahora bien, la principal teoría de que se ha valido nuestra jurisprudencia para determinar la existencia del nexo causal es la de la "causalidad adecuada". Según ésta, para que exista relación causal, la acción o la omisión tiene que ser la efectiva y directamente adecuada para la producción del efecto. Lo que se requiere es, no que determinada conducta aparezca como condición del resultado, sino que aquélla, en un juicio de adecuación, efectivamente conduzca a ese resultado.

En el caso que nos concentra, no se presenta el nexo causal entre el daño y las conductas desplegadas por la demandada, toda vez que está demostrado que la causa de la muerte fue con ocasión a un accidente de tránsito y un actuar imprudente, lejano de la culpabilidad atribuible a la entidad pública.

3.- AUSENCIA DE DAÑO

Daño, según el Dr. Juan Carlos Henao es "toda lesión a los intereses lícitos de una persona, trátese de derechos pecuniarios o de no pecuniarios, de derechos individuales o de colectivos, que se presenta como la lesión definitiva de un derecho o como la alteración de

su goce pacífico y que, gracias a la posibilidad de accionar judicialmente, es objeto de reparación si los otros requisitos de la responsabilidad civil se encuentran reunidos".

Desde el punto de vista constitucional, de acuerdo con el artículo 90 constitucional, el daño debe tener la calidad de antíjuridico, esto es, "aquel que no se tiene la obligación de padecer y que es contrario a derecho, que vulnera el ordenamiento jurídico y con ello lesiona los bienes e intereses jurídicamente protegidos

Además, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha destacado dos características, para que éste sea susceptible de ser indemnizado y/o reparado, esto es: i) debe ser cierto y/o determinado y ii) debe ser personal.

"El primer elemento a observar en el análisis de la responsabilidad del Estado tiene que ver con la existencia y demostración del daño, el cual, para ser indemnizable, debe reunir las siguientes características: i) debe ser antijurídico, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo, ii) que sea cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente -que no se limite a una mera conjetura-, y que suponga una lesión a un derecho, bien o interés legítimo que se encuentre protegido por el ordenamiento jurídico, y iii) que sea personal, es decir, que sea padecido por quien lo solicita ". (negrilla fuera de texto).

Ahora bien, el daño como primer elemento se la responsabilidad del Estado, debe estar totalmente acreditado para efectos de proceder con el estudio de los demás elementos de la responsabilidad, estos son, la causalidad y la imputación. De esa manera, lo ha reiterado el Consejo de Estado, en oportunidad reciente, cuando manifestó:

"El primer elemento que se debe observar en el análisis de la responsabildiad estatal es el daño, toda vez que la jurisprudencia de esta Corporación ha reiterado que "sin daño no hay responsabilidad" y solo ante su acreditación es dable estudiar su imputación al Estado, daño que, además, debe ser antijurídico, ya que constituye un elemento necesario de la responsabilidad ".

Por lo anterior, es posible afirmar con suficiente solidez que sin daño no hay lugar a seguir con el estudio de los demás elementos de la responsabilidad, porque el daño es el fundamento de la reparación y este último, es el fin máximo de la responsabilidad.

Además, para que el daño resarcible sea considerado como tal, éste debe ser cierto, directo, personal y subsistente, pues de lo contrario se configuraría un enriquecimiento sin justa causa .

Así las cosas, en nuestro ordenamiento jurídico es ineludible que quien pretenda la declaración de responsabilidad en cabeza de otro demuestre la existencia de un daño, como bien lo ha establecido el artículo 167 del Código General del Proceso, según el cual "Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen" y el artículo 164, el cual consagra el principio de necesidad de la prueba, "Toda decisión judicial debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso".

De manera tal que, es de exclusiva incumbencia de quien solicita la declaración judicial de una responsabilidad civil extracontractual, satisfacer la carga de probar tanto la existencia del daño, como su cuantía.

En ese sentido, el fallador deberá abstenerse de proferir condena alguna a la reparación, cuando quiera que el demandante no satisfaga la prueba de los daños y de su cuantía que alega en la demanda. (perjuicio)

De acuerdo con el artículo 1614 del Código Civil, se entiende por lucro cesante "la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente, o retardado su cumplimiento".

En ese sentido, teniendo en cuenta que los daños reclamados por la parte demandante no cumplen con las características legales y jurisprudenciales para ser indemnizables, es claro que no se encuentra presente este elemento estructural de la responsabilidad.

Por todo lo anteriormente expuesto, le solicito al Despacho declarar probada esta excepción, y como consecuencia exonerar de toda responsabilidad a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS por cuanto, tal como quedará demostrado, la demandante no prueba la existencia del daño ni la cuantía cierta de los perjuicios.

4. DESCONOCIMIENTO DE LOS TOPES INDEMNIZATORIOS PARA EL PERJUCIO INMATERIAL ESTABLECIDOS POR LA JURISPRUDENCIA UNIFICADA DEL CONSEJO DE ESTADO

En relación con el daño moral, la Sección Tercera del Consejo de Estado en Sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014, sintetizó el concepto en "aquel que se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y, en general, los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, entre otros, que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo ".

Con ocasión a los topes indemnizatorios establecidos para el daño moral, me permito citar el precedente sentado por el Consejo de Estado en Sentencia de Unificación para los casos de muerte:

"En consecuencia, para la reparación del perjuicio moral en caso de muerte se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas, los cuales se distribuyen así:

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno-filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio de 100 SMLMV.

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

(…)

Así las cosas, para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva, y finalmente, para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva.

(…)

En casos excepcionales, como los de graves violaciones a los derechos humanos, entre otros, podrá otorgarse una indemnización mayor de la señalada en todos los eventos anteriores, cuando existan circunstancias debidamente probadas de una mayor intensidad y gravedad del daño moral, sin que en tales casos el monto total de la indemnización pueda superar el triple de los montos indemnizatorios antes señalados. Este quantum deberá motivarse por el juez y ser proporcional a la intensidad del daño ". (negrilla fuera de texto).

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones y descendiendo al caso en concreto, la parte demandante solicita indemnizaciones a título de daño moral a favor de sus padres y hermanos, superiores a las señaladas por el Consejo de Estado.

Por lo anterior, se evidencia la enorme diferencia existente entre lo pretendido por la parte demandante y lo permitido por nuestra jurisprudencia, sin que obre en el expediente sustento probatorio alguno que lleve al señora Juez a concluir que en este caso se justifique superar el límite indemnizatorio establecido por no encontrarse probada una grave violación a los derechos humanos, por lo que en caso de que su Despacho considere que es procedente el reconocimiento de dicho perjuicio, le solicito respetuosamente tener en cuenta los topes indemnizatorios establecidos en Sentencia de Unificación del Consejo de Estado.

IV. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CONTRA LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

1. FALTA DE COBERTURA DE LA POLIZA

La póliza 107262, objeto del llamamiento en garantía, tiene como cobertura:

"Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sufra la AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA , 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 ell**a, lo mismo que los actos de sus empleados y funcionarios dentro y fuera del territorio nacional. Nota: Se entenderán como terceros todas y cada una de las personas que circulen, ingresen, accedan o se encuentren en los predios de asegurado, independientemente que el asegurado le esté prestando un servicio objeto de su razón social"
Como se puede evidenciar, la cobertura de la póliza objeto del llamamiento en garantía ampara los perjuicios causados en el ejercicio de sus actividades, dentro de la cual no está la de instalar o mantener reductores de velocidad y/o minimizadores de riesgos en zonas no obligatorias.

2.- AUSENCIA ABSOLUTA DE ACREDITACIÓN DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA – DESCONOCIMIENTO DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Las obligaciones indemnizatorias a que se puede encontrar sujeta una aseguradora en nuestro país, deberán estar precedidas del cumplimiento de una carga, impuesta legalmente al asegurado, y es la que se encuentra consagrada en el artículo 1077 del Código de Comercio, que a su letra dice:

"ARTÍCULO 1077. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.
El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad." (Subrayas fuera de texto)

Como puede verse, la primera carga demostrativa pesa, naturalmente, en la persona del asegurado, quien debe acreditar que se produjo la ocurrencia de un siniestro, al igual que la cuantía a la que el mismo asciende.

Pero como bien lo sabe el Despacho, un "siniestro" NO es cualquier hecho adverso a los intereses del asegurado, ni tan siquiera cuando tengan relación tangencial con el objeto del seguro, como mal lo cree el ejecutante quien da gala en la demanda, del abierto desconocimiento del derecho sobre la materia.

Por el contrario, la demostración del siniestro se refiere a la "realización del riesgo asegurado", como bien lo enseña el artículo 1072 del Código de Comercio.

Es decir que, la primera carga que pesa en una relación aseguraticia, para que tenga lugar la activación de alguno de los amparos contenidos en una póliza, consiste en que el asegurado demuestre:

(i) La realización de un riesgo asegurado; y,
(ii) El valor que dicha realización del riesgo implicó como detrimento para el asegurado.

La póliza de responsabilidad civil expedida por mi defendida, tenían por objeto, como su nombre así lo indica, amparar ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE la responsabilidad médica en que pudiese incurrir la asegurada dentro de las vigencias contratadas y con las

prerrogativas anteriormente explicadas. Así, el objeto del seguro está definido en los siguientes términos:

> *"Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza". (Delineado y negrilla fuera de texto original)*

Es así como es claro que los hechos por los que se demanda a mi mandante, no constituyen ni constituirán NUNCA amparo con cargo a la póliza, toda vez que, de los hechos que motivan el presente proceso, se avizora con total claridad que NO EXISTE responsabilidad alguna por parte de los profesionales médicos de la salud ASEGURADA pues, siendo una carga para la parte actora, no se logran acreditar ninguno de los elementos que estructuran la responsabilidad en el Ordenamiento Jurídico Colombiano, a saber: daño, nexo causal y, para el caso que nos ocupa, falla en el servicio.

Al analizar el caso concreto, podemos constatar cómo ASEGURADA actuó de manera diligente en la atención del menor, de acuerdo con los postulados de la lex artis.

Lo anterior se desprende de la lectura detallada de la historia clínica, donde efectivamente se demuestra la atención que se le brindó a efectos de garantizar un servicio óptimo y oportuno en los servicios de salud.

Con todo lo anterior tenemos que, PARA QUE EL ASEGURADO HUBIERA DEMOSTRADO LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO CON CARGO A LA PÓLIZA EXPEDIDA POR LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, TENDRÍA QUE HABER ACREDITADO, AL MENOS CON UNA PRUEBA SUMARIA, la ocurrencia de un daño ocasionado de manera directa por ASEGURADA

Por consiguiente, teniendo en cuenta que, la responsabilidad de ASEGURADA no se encuentra demostrada dentro del presente proceso, la consecuencia solo puede ser una: no se demuestra la ocurrencia del siniestro y su cuantía, por lo que es claro que de ninguna manera puede derivarse obligación alguna en cabeza de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

3.- LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO – ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

En el hipotético caso en el cual el Despacho considere que sí se encuentra plenamente acreditado un siniestro –que no lo está- en los términos de los amparos y coberturas ofrecidos en las pólizas, no puede ignorar que las condiciones particulares de los contratos de seguro establecen un valor asegurado, el cual fue contratado por las partes.

Por lo tanto, pretender que mi mandante responda por la totalidad no es nada diferente a lo cual desconocer el artículo 1602 del Código Civil y el artículo 1056 del Código de Comercio-, debe atenerse a lo dispuesto en el artículo 1079 del Código de Comercio.

Es por esto que, en el extraordinario caso en el cual este Despacho considere que una de las pólizas expedidas por mi mandante sí puede verse afectada, le solicito al Despacho que tenga en cuenta el límite indemnizable, de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio.

"Artículo 1079. El asegurado no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada (…)".

A partir de la lectura de la norma antes transcrita se hace evidente que el asegurador sólo tendrá la obligación de indemnizar al asegurado o beneficiario del contrato de seguro hasta el monto del valor asegurado, el cual ha sido fijado contractualmente por las partes y consta en la carátula de la póliza.

Es así como dentro del contrato de seguro se puede establecer una cuantía máxima de indemnización a cargo de la aseguradora, cuando ocurra el siniestro amparado con la póliza. De igual forma, es usual que la aseguradora establezca sublímites, limitando así el valor total asegurado.

Tal es el caso que nos ocupa respecto de las pólizas por las cuales se vincula a mi mandante.

Es así como, de acreditarse responsabilidad alguna en cabeza de mi mandante – que como ya se explicó con anterioridad, es inexistente – la condena deberá ceñirse al sublímite pactado entre las partes, como le solicito a la Señora Juez lo tenga en cuenta al momento de proferir sentencia que ponga fin al presente proceso.

4. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Frente al llamamiento en garantía realizado a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS lo primero que debe advertir el Despacho es que dentro del presente proceso se encuentra plenamente probada la prescripción irremediable de la acción derivada de la póliza de seguro expedida por mi mandante, conforme a los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio.

Dichas normas se encargan de regular el término específico de prescripción que rige la contratación en materia de seguros, así:

"ARTÍCULO 1081. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes."

"ARTÍCULO 1131. CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO E INICIO DE LA PRESCRIPCIÓN EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial".

A partir del estudio de las normas antes transcritas, se concluye que el ordenamiento jurídico establece dos tipos de prescripción, siendo éstas la ordinaria, cuyo término es de dos años que empiezan a contarse desde el momento en el cual el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del siniestro; y la extraordinaria, la cual corre durante el término de cinco años, contra terceros que, por circunstancias de hecho, se han visto afectados por la ocurrencia de un riesgo amparado por la póliza de seguro.

Respecto del término de prescripción ordinaria se tiene que este corre contra el interesado, quien será el sujeto de derecho habilitado para exigir indemnización por parte del asegurador con ocasión de la ocurrencia de un siniestro. Es así como la Corte Suprema de Justicia ha afirmado que "por interesado debe entenderse quien deriva algún derecho del contrato de seguro, que al tenor de los numerales 1, 2 y 3 del artículo 1047 son el tomador, el asegurado, el beneficiario y el asegurador". (C.S.J sentencia de 4 de Julio de 1977, publicada en el Informe normativo Jurídico de Fasecolda, núm. 3, septiembre de 1977).

Frente al caso específico de los seguros de responsabilidad civil, como el que nos ocupa en este litigio, se tiene que, si quien reclama al asegurador es el asegurado, el término a aplicar es el de prescripción ordinaria, que empieza a transcurrir desde el momento en que la víctima le formuló petición, ya sea judicial, extrajudicial. Así pues, una vez el asegurado haya recibido dicha reclamación, tiene dos años para interrumpir el término de prescripción a través de la presentación de la demanda.

Por esta razón, es incuestionable que en el presente caso, el término de prescripción que procedería en contra de la acción que tiene el llamante como asegurado y llamante en garantía dentro de este proceso, es el término ordinario el cual empezará a correr a partir del momento en el cual las presuntas víctimas le hicieron reclamación judicial o extrajudicial.

En ese sentido, el término de prescripción empezó a correr el 16 de diciembre de 2019, fecha de la solicitud de conciliación.

A partir de esta fecha la asegurada tuvo pleno conocimiento de los hechos y de su reclamación EMPEZANDO A CORRER LA PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO HASTA 16 DE DICIEMBRE DE 2021.

Teniendo en cuenta que el llamamiento en garantía que nos concentra fue presentado y notificado a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS mediante comunicación de

octubre de 2023, SE MATERIALIZÓ EN EL CASO QUE NOS OCUPA, EL TÉRMINO DE PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.

Por esta razón, en el improbable evento en que el Despacho entienda procedente alguna de las pretensiones incorporadas en la demanda, no podrían ser éstas trasladadas a mi mandante, como quiera que ha operado en el caso que nos ocupa, la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, como respetuosamente solicito declararlo al Despacho.

V- PRUEBAS

Solicito se tengan, decreten y practiquen como tales, las siguientes:

5.1. Documentales

5.1.1. Póliza Seguro de Responsabilidad No. 1007262 expedida por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

5.1.2. Condiciones generales RCP 016 de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas expedida por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

VI.- ANEXOS

Las pruebas referidas en el acápite de documentales adjuntas en el correo electrónico.

VIII. NOTIFICACIONES

La recibiré en la Secretaria de su despacho o en la Cra 14 No. 156-07 Torre 3 - 603 de la ciudad de Bogotá, email marco.mendoza@dejud.com

Atentamente;

MARCO ANDRES MENDOZA BARBOSA
C.C. 80.153.491 de Bogotá
T.P. No 140.143 Del C.S. Judicatura
Correo SIRNA marco.mendoza@dejud.com