Bogotá D.C.

Señores

**JUZGADO TREINTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA**

E.S.D.

Ciudad.

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCESO:** | VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRATUAL |
| **RADICADO:**  | 11001310303620240008300 |
| **DEMANDANTE:** | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD |
| **DEMANDADO:** | LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. |

**ASUNTO: DESCORRE TRASLADO DE EXCEPCIONES.**

**ZAHIRA NAYIBBE ESPITIA PÁEZ,** mayor de edad, vecina de Bogotá, D. C., abogada en ejercicio, identificada con cédula de ciudadanía No. **52.33O.342** de Bucaramanga y Tarjeta Profesional No. **105286** del C.S de la J., actuando en calidad de apoderada judicial de **BOGOTÁ, D.C. -** **SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD**, conforme al poder que reposa en el expediente, por medio del presente memorial y estando dentro del término establecido a través, concordante a lo señalado en los artículos 110 y 370 del C.G.P., Ley 1564 de 2012, así como el artículo 9º de la ley 2213 de 2022, me permito descorrer traslado de las excepciones propuestas en la contestación de la demanda **VERBAL** promovida en contra de la sociedad **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. COMPAÑIA DE SEGUROS**, identificada con N.I.T. 860.028.415-5, de la siguiente manera:

* **DE LOS ARGUMENTOS PRESENTADOS**

Mediante escrito de contestación de demanda presentado por **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. COMPAÑIA DE SEGUROS** trasladado a este estrado defensivo el pasado 22 de agosto del presente año, a través de apoderado judicial la sociedad demandada, se opuso a las pretensiones de la demanda, solicitando la condena en costas respecto de la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**, alegando la inexistencia de la obligación de indemnizar proponiendo las excepciones que a continuación de describen;

**EXCEPCION PREVIA**

* **FALTA DE JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA**

Arguye la demandada que a su modo de ver la jurisdicción de lo contencioso administrativo debe tramitar y resolver el litigio que hoy nos ocupa, indicando que se involucran contratos en los cuales la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** como Entidad pública está involucrada razón por la cual el asunto debe sujetarse al derecho propiamente administrativo de conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la ley 1437 de 2011, razón por la cual el agotamiento de la vía gubernativa no fue adelantada de conformidad con la jurisdicción competente toda vez que la misma se agotó ante la Procuraduría Civil y no ante la Procuraduría delegada para asuntos administrativos en donde debió surtirse, resaltando que se configura igualmente la caducidad del medio de control.

Para lo cual es pertinente indicar que las excepciones previas son aquellos medios defensivos por medio de los cuales se busca el saneamiento de irregularidades que se pueden presentar desde la fase inicial del proceso judicial y excepcionalmente puede derivar su terminación anticipada, luego su configuración dependerá de la demostración de alguno de los supuestos facticos que establece el legislador de forma taxativa y se encuentra reglados en el artículo 100 del CGP, de modo que cualquier circunstancia que no encaje en ese preciso catalogo devendrá inocua para el propósito de la misma.

Indica el extremo demandado que su excepción previa la enmarca en el numeral 1 del artículo 100 del CGP en lo que se denomina “*falta de jurisdicción o de competencia”* para lo cual es pertinente indicar que esta no tiene vocación de prosperidad teniendo en cuenta que contrario a lo que expone la demandada el litigio que se presenta en el caso de marras no tiene ningún origen en *“actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas”, ni concierne a “contratos, cualquiera que sea su régimen, en los que sea parte una entidad pública” (artículo 104 del C.P.A.C.A.),* así mismo es pertinente indicar que la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** no puede entenderse como parte activa dentro del contrato de seguro el cual es suscrito por el asegurado y el asegurador, tal y como puede verse en las pólizas allegadas al proceso y que son objeto de prueba por lo que no puede equipararse el contrato de seguro *(contrato privado)* con un contrato estatal, pues si bien obra como beneficiaria una entidad pública, no es menos cierto que las normas que lo rigen y gobiernan datan del código de comercio.

Así en cuanto a las pretensiones declarativas que se pretenden con el curso del proceso son;

a) la existencia de contratos de seguro de crédito o pólizas de insolvencia de pago, que la aseguradora enjuiciada habría suscrito con 576 personas naturales, quienes, en su momento, suscribieron con la SDM acuerdos de pago de multas por infracciones a normas de tránsito (tomadores y asegurados);

b) Que la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**, es beneficiaria a título oneroso de los contratos de seguro, constituidos a través de las pólizas debidamente aportadas.

c) La desatención contractual de la obligación condicional de la aseguradora enjuiciada, quien tiene la obligación de indemnizar.

d) La ineficacia de las manifestaciones de voluntad plasmadas en las misivas de **27/04/2020, 30/04/2021,12/05/2020, 22/05/2020, 21/05/2021, 30/07/2020, 22/06/2021, 01/07/2021**1, en las cuales la entidad demandada plasmo su negativa de cumplir con el pago de las pólizas solicitadas.

Asuntos que indiscutiblemente se rigen bajo el contrato de seguro y de los cuales se está predicando su existencia y responsabilidad de indemnizar por parte de la demandada, así el Código de comercio establece en el artículo 1037 quienes son las partes dentro del contrato de seguro en la cual se indica que;

*“Son partes del contrato de seguro:*

*1) El asegurador, o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos, y*

*2) El tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos”*

Luego ello implica que la Entidad que represento no puede equipararse como parte dentro del contrato suscrito, sino como beneficiario de este, sobre quien recae el derecho pecuniario amparado, toda vez que el propósito del contrato de seguro era amparar el posible no pago generado por el tomador, asumiendo la aseguradora la responsabilidad solidaria de amparar el pago a favor de esta entidad, pues este era el fin del contrato suscrito.

Así la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** no conforma las relaciones de aseguramiento concernidas en los hechos y pretensiones, no existiendo al menos alguna prueba sumaria que evidencie que tales negocios jurídicos estén supeditados a las normas del Derecho Administrativo, como perentoriamente lo exige el artículo 104 del C.P.A.C.A. por cuanto no puede llegarse a concluir que el conocimiento del asunto deba asumirlo la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

De acuerdo a lo anterior, a falta de prueba de que los contratos de seguros suscritos cumplen con lo dispuesto en el artículo 104 del C.P.A.C.A. y existiendo prueba en la que constan los contratos de seguro suscritos entre los tomadores *(infractores de las normas de tránsito)* y aseguradora *(Entidad demandada)* ha de tenerse por cierto que el juez natural para resolver la presente controversia litigiosa es el juez civil como se ha descrito en el libelo de la demanda , pues así lo impone la cláusula general o residual de competencia prevista en el artículo 15 del C.G.P.

*“****ARTÍCULO 15. CLÁUSULA GENERAL O RESIDUAL DE COMPETENCIA.****Corresponde a la jurisdicción ordinaria, el conocimiento de todo asunto que no esté atribuido expresamente por la ley a otra jurisdicción.*

*Corresponde a la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil, el conocimiento de todo asunto que no esté atribuido expresamente por la ley a otra especialidad jurisdiccional ordinaria.*

*Corresponde a los jueces civiles del circuito todo asunto que no esté atribuido expresamente por la ley a otro juez civil*”

Disposición que propende por la tutela judicial efectiva, la primacía y efectividad del derecho sustancial de ambas partes de ventilar la presente controversia, en un escenario que ofrezca plenas garantías para el cabal ejercicio de los derechos de defensa, contradicción, prueba y audiencia que son inherentes al debido proceso.

En virtud de lo anterior solicito a su honorable despacho deprecar la presente excepción previa declarando no probada la petición elevada por la parte demandante y continuar con el desarrollo de las etapas procesales del procedimiento **VERBAL** descrito en los artículos 368 y siguientes del C.G.P.

**II – FRENTE A LAS EXCEPCIONES DE FONDO DE LA DEMANDA**

1. **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR: INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS PACTADAS EN LAS PÓLIZAS VINC**
2. **ULADAS AL PROCESO – ART. 1061 C.CO.**

Esta excepción se fundamentada en que a juicio de la demandada la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** era quien debía velar por el cumplimiento de las garantías del contrato de seguro al ser la “asegurada” indicando que dichas obligaciones se exponían en las cláusulas 5ª y 7ª;

*“CLAUSULA QUINTA- GARANTÍAS*

*La cobertura que otorga esta póliza queda sujeta al estricto cumplimiento por parte de la entidad asegurada, de las siguientes garantías: (…)”*

*“CLAUSULA SÉPTIMA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO Cumplidas las gestiones de recobro indicadas en la cláusula sexta, sin que el asegurado garantizado cumpla su obligación, se entenderá ocurrido el siniestro y en tal virtud la Secretaría de Movilidad tendrá las siguientes obligaciones.”*

Frente al particular, debe señalarse que esta excepción no debe ser llamada a prosperar, por cuanto argumenta de manera similar las razones por las cuales para la **EQUIDAD SEGUROS GENERALES** no existen los contratos de seguro, aduciendo un incumplimiento por parte de la Entidad, no obstante se olvida que la Entidad no fue quien discutió cada uno de esos contratos de seguro, ni fungió como asegurado o tomador de la póliza, ya que la Entidad solo fungió como ***beneficiario a título oneroso de las mismas***, siendo claro entonces que es el asegurado a quien se le debe pedir el cumplimiento de las garantías allí establecidas, que si bien existió algún error en el diligenciamiento de las pólizas en cuanto a la determinación de los partes, riesgo asegurado, garantías y causales de exclusión estos no pueden ser endilgados a la parte demandante toda vez que quien tenia el poder consensual y bilateral eran las partes quienes lo suscribían.

Lo anterior da cuenta que la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** no fue parte de dichos contratos de seguro, pero que estas a la luz de lo señalado en el código de comercio (Artículos 1036, 1037,1053, 1072 y S.S.), en el estatuto tributario (Artículo 814-2, -3) y en la Ley 1437 de 2011 (artículos 98 y S.S) constituyen títulos que pueden ser cobrados por la Entidad.

De manera que debe reiterarse lo señalado en la demanda en cuanto las garantías del contrato de seguro, es necesario precisar, como se indicó en el acápite de hechos, que las mismas bajo la legislación comercial son atribuibles al asegurado o tomador, sin incluir al beneficiario, quien no hace parte del contrato de seguro y, en todo caso, las normas exigen que exista una aceptación inequívoca de las mismas.

Ahora, la aseguradora en las comunicaciones en las cuales objeta el pago de las pólizas, las cuales habían sido previamente cobradas por parte de esta Entidad, no se refiere en debida forma ni expresa al incumplimiento de garantías del contrato de seguro, aspecto que vino a precisar con posterioridad, pretendiendo hacer exigibles cláusulas que en ningún momento fueron puestas de presente a la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** y de lo cual se puede evidenciar en cada una de las pólizas aportadas, toda vez que brilla por su ausencia alguna comunicación o notificación realizada a la entidad en donde se le hiciera exigible el cumplimiento descrito en las cláusulas pactadas entre el asegurado y el tomador,

Indicando que la **SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD** no cumplió con las siguientes:

1. Adelantar las gestiones de cobro debidas en la cuales se describía que debían realizarse 2 requerimientos escritos con intervalos máximos de 15 días.
2. Sendas comunicaciones escritas.
3. Que la póliza adquiriera la calidad de impagado la cual se generaba con una morosidad superior a los 24 meses.
4. Haber notificado a la aseguradora.
5. Efectuar el reporte de deudores a centrales de riesgo.
6. Informar a la aseguradora de la mora por parte de los deudores, entre otras obligaciones trasladadas a esta Entidad.

Para lo cual es pertinente indicar que tal y como reposa en los elementos de prueba aportados en cada uno de los expedientes estas garantías se acreditaron pues obra dentro de las mismas los oficios de cobro persuasivo, mensajes de texto, correos electrónicos, notificación del incumplimiento, resolución de incumplimiento, ultimo pago, resolución de embargo, reporte en las centrales de riesgo, entre otras gestiones administrativas que efectivamente fueron realizados por esta Entidad a contrario sen su de lo alegado por la parte demandante, quien es evidente que desde un inicio se han negado a pagar a favor de la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** el valor del saldo insoluto amparado en las pólizas de seguro.

Igualmente, se aclara que en cuanto a la consistente en el reporte a centrales de riesgo, se probó ante la aseguradora que sí se hizo el reporte para la obligación y el deudor, anexándose la certificación de la central CIFIN, en donde se detalla la obligación reportada y que coincide con las que fueron objeto de reclamación; resultando claro que el contrato de seguro sólo exige acreditar el reporte mas no las formalidades de dicha certificación de reporte o que deba ser individualizada, siendo esto un requerimiento subjetivo y arbitrario de la demandada para sustraerse de sus obligaciones.

Requerimientos subjetivos que busca imponer bajo su arbitrio teniendo en cuenta que tal y como se ha indica en ningún momento la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** fue notificada de la obligación que se imponía ni mucho menos consta dentro de la suscripción de las pólizas firma alguna del Director de Gestión de Cobro en el cual pueda predicarse su conocimiento, pues no es ajustado a derecho que dos partes tomador y asegurado pacten clausulados en donde se impongan obligaciones vinculantes a espaldas del beneficiario constituyéndose este como un acto desleal a fin de evitar el cumplimiento del pago de las pólizas de seguro amparadas, máxime cuando el articulo 1036 del Código de Comercio establece “*El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva”.*

Por cuanto el contrato de seguro se perfecciona con el **solo consentimiento** y desde el momento en el que el **asegurador y tomador** conciertan los elementos de su esencia, tales como el interés asegurable, el riesgo asegurable, la prima o precio del seguro y la obligación condicional de aquel, con la consecuencia de que, si falta alguno de ellos, la respectiva declaración de voluntad no producirá efectos, según lo previsto en los cánones 1045 y 897 del estatuto comercial.

De otro lado, hay que tener en cuenta que conforme está previsto en el artículo 1046 del Código de Comercio, la póliza no es forma indispensable para el perfeccionamiento del contrato de seguro; sin embargo, es un medio idóneo para probar la existencia del contrato, incluidas las condiciones particulares y generales. De esta manera, la póliza es ley para las **partes que los suscriben** (tomador y asegurador), las disposiciones que en ella se plasman, en principio, son fruto de la voluntad normativa de los contratantes. Así, para determinar el contenido y el alcance de los derechos y las obligaciones de aquellos, se debe acudir a lo estipulado en la póliza.

Resultando pertinente indicar que dentro de la descripción del riesgo asegurado se contemplo *“Garantizar el pago del valor insoluto de la deuda establecida en el acuerdo de pago Nº \*\*\* realizado por el deudor según la resolución \*\*\* Manuel de corbo administrativo coactivo y corbo de cartera de la secretaria Distrital de Movilidad de Bogotá. En el presente seguro se entiende como deudor a la persona natural que adquiere la póliza y tiene la obligación de pagar deudas contraídas con la secretaria Distrital de movilidad por concepto de multas e ingresos Tributarios y no tributarios”.*

Así de acuerdo a la cobertura y valor asegura se contempló *“La equidad seguros generales se obliga a pagar a la Secretaria Distrital de Movilidad la facilidad de pago (acuerdo de pago) impagado sobre el saldo adeudado, considerando que la facilidad de pago (acuerdo de pago) adquiere la calidad de impagado, cuando tiene una morosidad superior a dieciocho (18) meses consecutivos después del último pago y realizadas la gestión de cobranza por parte de la Secretaria Distrital de Movilidad de acuerdo con el Manuel de Cobro Administrativo Coactivo. Garantizar el pago a la secretaria Distrital de Movilidad del saldo adeudado impagado en el valor fijado de la facilidad de pago (acuerdo de pago) contraído por quien para efectos de esta póliza figura como asegurado”*

Suscribiendo la póliza a manera de ejemplo las partes que aquí se extractan;



Por cuanto quienes se obligan al cumplimiento de estas son las partes que participan en la suscripción consensual y bilateral puesto que tal y como lo describió la Corte Suprema de Justicia –Sala Civil- en sentencia SC2840 de 01 de septiembre de 2022, reiteró que:

*“Siguiendo estas orientaciones, ha sostenido esta corporación que siendo requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (G. J., t. CLVIII, pág. 176) y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C. de Co., en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado...”,* agregando que es en virtud de este amplísimo principio *“que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato. Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley*…” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional, luego no le es permitido al intérprete *“...so pena de sustituir indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida...”*

Así es claro que tal y como se puede observar dentó de las pólizas figura como tomador y asegurado el infractor de las normas de tránsito y como beneficiario la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD,** verbigracia de ello se tiene la siguiente y así se encuentran las demás pólizas aquí reclamadas.



Ahora bien, tal y como se describe en el clausulado cobertura y valor asegurado y se encuentra debidamente probado en cada uno de los expedientes allegados con las pólizas que la entidad demandante cumplido a satisfacción con los deberes relacionados en las plenas garantías luego es evidente que fueron adelantados los procedimientos de cobro de acuerdo con el Manuel de cartera de la entidad pues al ser **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** una entidad pública debe regir sus actos y acciones administrativas dentro del marco que derecho que para el caso de marras aplican las disposiciones de cobro establecidas en el Estatuto Tributario el cual se encuentra ligado Manual Administrativo de cobro coactivo de la Secretaria.

De ahí que una vez se configuro el siniestro debido al incumplimiento del infractor de las normas de tránsito fueron adelantadas las reclamaciones ante la aseguradora a fin de que esta procediera a dar cumplimiento con el pago procediendo a cancelar la indemnización debida, la cual equivale a la obligación crediticia asegurada una vez ocurriera el siniestro y este se pusiera en conocimiento de la entidad aseguradora como exactamente lo venía realizando la **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C** dado que en más de 1500 casos que fueron requeridos previamente la aseguradora efectuó el desembolso de la indemnización, tal y como se ve de las documentales que se anexan como prueba.

Lo anterior, puesto que la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** ha sido beneficiaria de otros contratos de seguro tomados y asegurados, por otros deudores de la Entidad a causa de infracciones a las normas de tránsito, que también realizaron facilidades de pago con la Secretaria a través de la Dirección de Gestión de Cobro, por dichas deudas, eventos en los cuales una vez ocurrido el siniestro, y puesto en conocimiento de la sociedad aseguradora demandada esta pagó sin reparo alguno, luego entonces no se entienden las razones por las cuales a mutuo propio **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C**. decidió en los eventos que acá se demandan, no efectuar el pago de la indemnización debida y en consecuencia sustraerse de su obligación de hacer exigible la póliza de seguro, es decir, no se entiende por qué en eventos similares, la demandada cubrió los siniestros y de un momento a otro decidió apartarse de la obligación de salir a cubrir la deuda, teniendo en cuenta que eran las mismas circunstancias de hecho y derecho para el cobro que emanaba de los contratos de seguro.

Lo anterior con el hecho de señalar que la entidad si realizó las gestiones de cobranza en contra del deudor, no obstante, pese a haber demostrado dichas gestiones la aseguradora se encubre en el hecho de los tiempos señalados en el manual de cartera de la Entidad que es una norma interna de la SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD, la cual no exige cambio por cuenta de la suscripción de unas pólizas de seguro de las cuales no fue parte.

Por esta razón **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C** tiene la obligación de indemnizar a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD** entidad que actúa como beneficiario de la póliza de seguro; pues en efecto ha surgido el siniestro que hace efectiva la indemnización contenida en la póliza de seguro.

Razón por la cual no hay lugar a declarar la prosperidad de la excepción invocada.

**II. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LAS 576 POLIZAS VINCULAS**

Manifiesta la parte demandada que para los 576 casos opero la terminación automática del contrato de seguro por incumplimiento de las garantías, para lo cual esta excepción tampoco se encuentra probada, toda vez que resulta evidente que efectivamente para las pólizas demandadas se configuro la ocurrencia del siniestro el cual se generó por el no pago de la obligación a cargo del tomador y de la cual el asegurador respaldaba bajo la respectiva póliza.

Pues tal y como se indicó en antecedencia fueron realizadas las gestiones de cobro de acuerdo al Manual de cartera tal y como lo es de competencia de la Entidad, resultando pertinente resaltar que el artículo 1061 del Código de Comercio establece la definición de garantías para lo cual se contempla como aquella *“promesa en virtud de la cual el* ***asegurado*** *se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho. La garantía deberá constar en la póliza o en los documentos accesorios a ella. Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla. La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, deberá cumplirse estrictamente. En caso contrario, el contrato será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, el asegurador podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción.”*

Encontrando que tal y como las partes lo suscribieron taxativamente el asegurado corresponde al infractor de las normas de tránsito tal y como se puede evidenciar a continuación; *(cada póliza de las demandadas cuenta con la misma información, se toma una póliza a manera de ejemplo para ilustrar al despacho)*.



Dentro del caso de marras se tiene que estas garantías si fueron debidamente cumplidas por la entidad beneficiaria pues se adelantaron gestiones de cobro para la recuperación de la cartera, por lo cual es importante indicar que la terminación del contrato de seguro no opero en ningún momento sino por manifestación de la aseguradora la cual no puede tomarse como cierta teniendo en cuenta que **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C** ya había exteriorizado otra voluntad distinta e incompatible en un principio cuando respondió por la deuda que respaldaban otras pólizas de seguro por lo cual no podía variar a posteriori su postura, figura que ha denominado la doctrina de los actos propios que no es otra cosa que un llamado a actuar con coherencia y consistentica dentro del marco de una relación negocial.

*“Referir a la doctrina de los actos propios, es reclamar la exigencia de un comportamiento coherente; de ahí que, la concreción de una u otra conducta, según su extensión y efectos, vista en retrospectiva, permite precisar si lo cumplido estaba en la misma línea de lo que, otrora, se ejecutó. Realizado este ejercicio, si lo acaecido no correspondió a lo que en el pasado inmediato tuvo lugar; si no hay puentes comunicantes entre una y otra conducta que le mantengan en su esencia, significa que el acto propio no fue respetado y, contrariamente, el proceder desplegado contradijo su inmediato antecedente, esto es, vulneró el principio analizado.*

*(...) Empero, cumple resaltar que el objetivo último, no es, en verdad, salvar la contradicción del acto o impedir la incoherencia de un determinado comportamiento; el fin, esencial, por lo demás, es evitar que, con ese cambio de actitud, con esa rectificación se genere un perjuicio a quien despertó alguna expectativa válida por la conducta desplegada anteriormente, es, en otras palabras, dejar incólume la confianza fundada en ese antecedente.*

*Bajo tales parámetros, oportuno resulta asentar que si bien jurisprudencia y la doctrina no son concordantes en cuanto a los requisitos establecidos para considerar si, en estrictez, procede la teoría de los actos propios, la mayoría converge en señalar los siguientes como tales: i) una conducta relevante que genere en la otra persona un grado de confianza legítima sobre la realización o concreción, en el futuro, de unas consecuencias en particular; ii) que, con posterioridad, emerja otra conducta (quizás una pretensión) que contradiga con evidente y objetiva incoherencia, los antecedentes plantados; iii) que la nueva situación presentada tenga trascendencia en lo jurídico y la virtualidad para afectar lo existente; y, iv) que haya identidad entre quienes resultaron involucrados en uno y otro episodio» (CSJ SC, 24 ene 2001, rad. 2001-00457-01).*

Así los actos de gestión de cobro que fueron realizados por la Dirección de Gestión de Cobro se encuentran amparados bajo el principio de buena fe y se encuentran soportados por las normas que rigen la materia en la jurisdicción coactiva, por lo que es claro que en el presente evento no se configura la excepción de falta de cobertura temporal alegada por cuanto no existió terminación del contrato de seguro tal y como lo quiere hacer ver la Entidad demandada, luego **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C** si esta llamada a responder por las obligaciones consignadas dentro del contrato de seguro.

 **III. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMIZAR POR AUSENCIA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 1072 DEL CODIGO DE COMERCIO.**

Argumenta la demandada que, aunado al incumplimiento de las garantías no se ha configurado la ocurrencia del siniestro bajo los términos y condiciones de las pólizas de insolvencia expedidas por **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C** de acuerdo con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio puesto que no se cumplió con el requisito de la mora superior a 24 meses, por lo que tales acuerdos no pueden entenderse como impagados y como consecuencia de ello tampoco se habría materializado el riesgo asegurado.

Como otras de las características de estas pólizas se tiene que las mismas señalaban que amparaban los saldos insolutos de esas deudas y que esto ocurriría una vez los acuerdos de pago se tornaran impagados y esto sucedía cuando existía una morosidad superior a los 24 meses desde el último pago sin que se estuviese recibiendo pago por parte de los deudores, por lo cual una vez sucedido este hecho, la entidad tendría el derecho de presentar los correspondientes cobros ante la seguradora, situación que efectivamente acaeció en el presente asunto.

Por lo cual una vez ocurrido el siniestro esto es, pasados 24 meses de la morosidad los créditos de seguro estos adquirieron la calidad de impagados, por cuanto fueron objeto de reclamación ante la aseguradora, siendo la oportunidad de indicar que en ningún momento la entidad demandada informo que las reclamaciones así como las gestiones de cobro a través de mensajes de texto, correos electrónicos y reportes a las centrales de riesgo debían ser individuales, por lo cual es claro, que dichas gestiones fueron realizadas de forma individual y por cuaderno aparte a los infractores, pero dichos reportes a las centrales de riesgo, como las constancia de los mensajes y las reclamaciones fueron realizadas en globo a fin de propender por una economía procesal, no con esto queriendo decir que las pólizas no se encuentren discriminadas por infractor, numero de acuerdo de pago, numero de póliza entre otros tal y como puede observarse en el expediente digital que contempla las pruebas presentadas por esta Entidad.

Por lo cual una vez estas pólizas adquirieron la calidad de impagados *(ver anexos ultimo pago de cada póliza)* se presentó la correspondiente reclamación a la Aseguradora bajo el cumplimiento de los requisitos que establece dicha norma, esto es: señalándole a **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C** que existía **UN SINIESTRO**, es decir señalando la ocurrencia de este y demostrando la cuantía de la perdida que en efecto eran los saldos insolutos que los deudores no habían pagado a la Entidad.

Sin embargo, en el año 2020, una vez presentada esa reclamación se obtuvo una respuesta negativa, diferente a lo que venía sucediendo tiempo atrás, donde la Entidad Aseguradora como lo señalo, ya venía pagando esos acuerdos o esas pólizas de seguro, pero desde este punto toma la decisión de objetar y no realizar ningún pago en favor de la **SECRETARÍA DE MOVILIDAD,** bajo los argumentos de que la entidad demandante no había cumplido con las garantías de la póliza de seguro y que estas garantías se circunscribían en adelantar las gestiones de cobro, que la Secretaría debía efectuar el reporte de los deudores a las centrales de riesgo y que debía informar a la Aseguradora la mora por parte de esos deudores.

Situación que fue debidamente demostrada por la Entidad que represento, donde se le informó a la aseguradora que en efecto, en primer lugar esas garantías no podían ser exigidas de manera tan exegética a la Entidad por cuanto esta no había sido quien había discutido ese contrato de seguros, no es ni la tomadora ni la asegurada dentro del contrato y de acuerdo a lo que señalan las normas del código de comercio tampoco se le pueden exigir las garantías de una manera tan exacta, pero que en virtud de demostrar la ocurrencia del siniestro y de esas garantías a pesar de no tener la obligación, la Secretaría si había cumplido con el manual de cartera interno de la Entidad, de acuerdo a las normas del Estatuto Tributario, que es la norma especial que aplica a las entidades Públicas y que en efecto si había cumplido con el manual de cartera por cuanto había enviado los cobros persuasivos y había allegado tal y como se puede ver de las pruebas allegadas al expediente, los mensajes de texto, los correos electrónicos, además de que también se había hecho el reporte a la central de riesgo, es decir en este caso  a Transunión -  Cifin, de esas obligaciones incumplidas por parte de los deudores, de otro lado, también se le ponía en conocimiento la mora por cuanto ya se estaba presentando la reclamación y que la entidad no entendía por qué si bajo estos mismos argumentos se estaba pagando por parte de la Aseguradora las pólizas que ya habían sido canceladas, porque tomaban ahora la decisión de no hacerlo en estos casos.

**IV. PRESCRIPCION ORDINARIA DE LA ACCION DE COBRO DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO**

Excepción que tampoco esta llamada a prosperar teniendo en cuenta que el contrato de seguro es de naturaleza privada dependiendo de la voluntad de las partes, rigiéndose por los paramentos constitucionales especialmente por los articulo 333 y 335 superiores y realmente su marco jurídico se encuentra regulado en el titulo V del libreo IV del código de comercio.

Así la Corte Suprema de Justicia lo ha definido como aquel en virtud del cual *"una persona (el asegurador) se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta denominada "prima", dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura (denominada siniestro) a indemnizar al asegurado los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta".* Como características de este modelo contractual se tiene que es consensual, bilateral, oneroso y de ejecución sucesiva:

Además, el contrato de seguro se compone de cuatro elementos esenciales, en ausencia de cualquiera de los cuales no produce efecto alguno:

1. El interés asegurable,
2. El riesgo asegurable,
3. La prima o precio del seguro
4. La obligación condicional del asegurador.

La figura jurídica de la prescripción del contrato de seguro, se encuentra establecida en el artículo 1081 del Código de Comercio en los siguientes términos:

*"Artículo 1081:* ***PRESCRIPCIÓN DE 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."*

Frente a este punto, la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC 11419- 2017 Magistrado Ponente: Álvaro Fernando García Restrepo con número de radicado 11001-02-03-000-2017-01900 -00 del 3 de agosto de 2017, explicó lo siguiente:

*«En consecuencia, la prescripción ordinaria y la extraordinaria corren por igual contra todos los interesados. La ordinaria cuando ellos son personas capaces, a partir del momento en que han tenido conocimiento del siniestro o han podido conocerlo, y su término es de dos años; no corre contra el interesado cuando éste es persona incapaz, según los artículos 2530 y 2541 del C.C., ni tampoco contra el que no ha conocido ni podido conocer el siniestro. "Pero contra estas personas si corre la prescripción extraordinaria, a partir del momento en que nace el derecho, o sea desde la fecha del siniestro. Por tanto, las correspondientes acciones prescriben en contra del respectivo interesado así: a) cuando se consuma el término de dos años de la prescripción ordinaria, a partir del conocimiento real o presunto del siniestro; y b) en todo caso, cuando transcurren cinco años a partir del siniestro, a menos que se haya consumado antes la prescripción ordinaria; la extraordinaria —se repite- corre aún contra personas incapaces o aquellas que no tuvieron ni pudieron tener conocimiento del hecho que da origen a la acción".*

De acuerdo con lo anterior, se puede colegir que con arreglo a las disposiciones que rigen al contrato de seguro, se identifican dos tipos de prescripción: la ordinaria y la extraordinaria. La primera será de dos años que empezarán a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debió tener conocimiento del hecho base de la acción. La segunda, es de cinco años y correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Por tanto, es necesario identificar la ocurrencia del siniestro con el fin de determinar el día desde que iniciará a correr los términos antes mencionados para la configuración de la prescripción.

Para el caso que hoy nos ocupa tenemos su señoría que la prescripción aplicable es la ordinaria, la cual cuenta desde que **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C** **se negó a realizar el pago de cada uno de los seguros**, lo anterior al tenor de lo establecido en el articulo 1081 del código de comercio que señala *“...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...”.*

Situación base de esta acción que a diferencia de lo señalado por la sociedad demandada contamos con los oficios remitidos los días **27/04/2020, 30/04/2021,12/05/2020, 22/05/2020, 21/05/2021, 30/07/2020, 22/06/2021, 01/07/2021, oficios de negación que se aportan dentro de la demanda,** siendo este elmomento en el cual nace a la vida jurídica la negación del pago por parte de la compañía de seguros, hecho por el cual la **SECRETARÍA** tuvo el conocimiento del incumplimiento que da base a la presente acción, máxime cuando ya se contaba con una confianza legitima por parte de la Aseguradora quien había gestionado pagos de otros acuerdo de pago tal y como consta en los documentos anexos.

Por otra parte, en CSJ SC 19 feb. 2003, reiterada entre otras en SC 130-20 18, en punto al genuino sentido del artículo 1081 del Código de Comercio, se precisó,

*(. ..) ” Síguese de lo anterior que, por tanto, no es elemento que sirva para distinguir esas dos especies de prescripción, que una y otra se apliquen sólo a ciertas acciones derivadas del contrato de seguro o de las normas que lo regulan, esto es, que la prescripción ordinaria cobre vigencia únicamente en relación con determinadas acciones y que la extraordinaria, a su paso, tenga cabida frente a otras. Como con claridad suficiente lo consagra el inciso 1° del precepto que se analiza, “la prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen. .', de todas ellas por igual, reitera la Corte 'podrán ser ordinaria y extraordinaria’. Cabe afirmar entonces, que todas las acciones de que se trata son susceptibles de extinguirse ya sea por prescripción ordinaria, ora por prescripción extraordinaria, y que, por tanto, la aplicación de una y otra de esas formas de prescripción extintiva depende de la persona que ejerza la respectiva acción o intente la efectividad de algún derecho y de la posición que ella tenga en relación, precisamente, con el hecho que motive la acción o con el derecho que persigue. (subraya intencional):*

*2.- Respecto al extremo temporal a partir del cual despunta el término extintivo, especial referencia merece la hermenéutica de las locuciones previstas por el legislador en el artículo 1081 del Código de Comercio, concernientes a tener «conocimiento del hecho que da base a la acción» y «desde el momento que vence el respectivo derecho», que, según lo ha precisado esta Sala, no tienen ninguna diferencia sustancial más allá de su redacción, sino que corresponden a una misma idea, y así lo expuso desde la paradigmática SC 07 jul. 1977, y lo siguió reiterando en sus posteriores pronunciamientos, como por ejemplo, en CSJ SC 12 feb. 2007, exp. 1999-00749-0 1, en la que reiteró la SC 3 may. 2000, exp. 5360, al puntualizar, [L]as expresiones “tener conocimiento del hecho que da base a la acción’ se refiere al conocimiento real o presunto de la ocurrencia del siniestro, entendido este como*

*el momento de la realización del riesgo asegurado en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio, con independencia de la naturaleza de la acción o de la calidad de quien procura obtener la tutela judicial de sus derechos prevalido de la existencia de una relación aseguraticia, en la que pudo o no haber sido parte”.*

Conforme a esta sentencia y de cara a cada caso, se puede concluir entonces que desde el momento en que se suscribe la póliza y el acuerdo de pago, la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** conocía que la compañía aseguradora se obligaba a pagarle los acuerdos de pago impagados, calidad que se adquiría cuando tuvieren una morosidad superior a 24 meses, por tanto, el término de prescripción será de dos años, que se caracteriza por ser de naturaleza subjetiva, ya que sus destinatarios son todas las personas legalmente capaces, y esta empieza a correr desde cuando el interesado conoció o debió conocer el hecho base de la acción, es decir desde la negación de pago.

Así mismo se deberán tener en cuenta las suspensiones de termino señalados en el decreto 564 de 2020 por el cual se declaró el estado de emergencia económica, social y ecología en todo el Territorio Nacional, por cuanto a las pólizas aquí descritas se encuentran en termino para ser cobradas judicialmente.

**V. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LAS POLIZAS**

Refiere la parte demandante que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños, por lo cual considera que si dentro del desarrollo del proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones estas pólizas no podrán ser afectada por encontrarse inmersa en un riesgo excluido de amparo.

Excepción que resulta de manera genérica teniendo en cuenta que la Aseguradora no se refiere a algún caso puntual en donde pueda predicarse la exclusión salvo el del numeral 3 que proviene de la causa propia de la naturaleza del hombre, pues estos requisitos debieron ser previsibles inicialmente por **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C** pues no basta con suscribir clausulado de exclusión y no realizar una labor previa del cumplimiento de requisitos, luego no es dado que la Aseguradora pretenda solamente recibir compensación económica dentro de contrato de seguro sin demostrar algún grado de responsabilidad frente al riesgo que se está amparado, pues estas acciones son las que desatan posteriormente los procesos judiciales en virtud que se propende por el aseguramiento de riesgos sin ni siquiera realizar un estudio del riesgo asegurable, imponiendo clausulados dominantes a favor de la aseguradora y en desventaja de las demás partes.

Para lo cual es necesario su señoría establecer que, si bien es cierto el artículo 1048 del C. Comercio, reza *«hacen parte de la póliza: 1. La solicitud de seguro firmada por el tomador, y 2. Los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza…»*; también lo es, que en tratándose de *«exclusiones»*, se encuentra la siguiente normatividad aplicable al caso:

Art. 44 de la Ley 45 de 1990 *«Requisitos de las pólizas. Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:*

*1º. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, a la presente Ley y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva.*

*2º. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y*

*3º. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.*

Art. 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero *«…requisitos de la póliza. Las pólizas deberán sujetarse a las siguientes exigencias:*

*a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva;*

*b. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y*

*c. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.*

**Cuando la norma en cita alude a la primera página de la póliza debe entenderse que se refiere a lo que esa expresión significa textualmente, es decir, al folio inicial del clausulado general de cada seguro contratado**, pues es a partir de allí donde debe quedar registrado, con la claridad, transparencia y visibilidad del caso, uno de los insumos más relevantes para que el tomador se adhiera, de manera informada y reflexiva, a las condiciones negociales predispuestas por su contraparte: la delimitación del riesgo asegurado, sentencia 11001-31-99-003-2018-72845-01.

Resulta claro su señoría, que la compañía aseguradora no realizó un eficiente estudio del riesgo del asegurado, situación que solo compete a la aseguradora e intenta trasladar las consecuencias de la falta de previsión frente al incumplimiento de los deudores a la beneficiaria, es este caso a la Secretaría Distrital de Movilidad y es totalmente claro que la compañía de seguros tenía la potestad de asegurar o no a los tomadores.

Y no resulta de recibo su Señoría, que LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., al evidenciar la magnitud de los incumplimientos que generaron los siniestros, pretendan omitir los pagos con argumentos a todas luces sin fundamento alguno, pues venían cancelando oportunamente y al observar el aumento de los siniestros, su estrategia ha sido buscar como desligarse de la obligación del pago, hecho que para la Secretaría demuestra el poco estudio del riesgo que realizó la aseguradora al suscribir cada póliza.

Corolario a lo anterior tenemos que, se encuentra en cabeza de la parte demandada probar que efectivamente es el tomador quien es parte del contrato de seguro y no la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** y que le fueron puestas de presente y conocía de manera clara las condiciones de exclusión alegadas por la demandada.

**VI. CARÁCTER MERAMENTE INDEMIZATORIO QUE REUNEN LOS CONTRATOS.**

Basada en que el asegurador no está obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, motivo por el cual la presente actuación se encuentra limitada frente a la afectación de la póliza de seguro por el valor fijado para cada uno de los amparos, y con ello no debe responder por los intereses, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1079 del Código de Comercio.

Respecto de esta debe señalarse que desde los mismos hechos de la demanda se señaló que de todos y cada uno de los citados contratos de seguro, se estableció en las pólizas que la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** seria la beneficiaria a título oneroso, en caso de siniestro, hasta el respectivo monto asegurado, de sus intereses o acreencias, así como se indicó que se debía proceder al pago a favor de la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**, del saldo insoluto del acuerdo de pago atrás señalado, como monto asegurable o amparo establecido en la citada Póliza de Insolvencia de Pagos (Seguro de Crédito).

En ese sentido, se solicita a su señoría tener como tal las pretensiones de la demanda y sea quien en la sentencia de accederse a las pretensiones de la demanda señale de acuerdo con las pruebas aportadas por la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** en la demanda, el monto que se debe pagar por parte de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C**., en el presente asunto.

**VII. CADUCIDAD DEL MEDIO DE CONTROL**

Excepción que no está llamada a prosperar teniendo en cuenta que tal y como se indicó al inicio del presente documento en el caso de marras no se presenta una falta de jurisdicción, pues es claro que lo aquí debatido parte de la existencia de contratos de seguro de crédito suscritos entre los infractores de las normas de tránsito y la entidad demandada, en los cuales la **SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD** actúa en calidad de beneficiario, por lo cual la figura jurídica de la caducidad invocada por la parte demandante no resulta procedente, toda vez que el presente asunto no se está tramitando bajo la Jurisdicción Administrativa como erróneamente lo quiere hacer ver el otro extremo litigioso.

En los anteriores términos descorro el traslado de las excepciones propuestas.

**NOTIFICACIONES**

**Demandante: BOGOTÁ, D.C. -** **SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD,** identificada con N.I.T 899.999.061., recibe notificaciones en la Calle 13 No. 37 – 35 de la ciudad de Bogotá y correo electrónico judicial@movilidadbogota.gov.co

**Apoderado:** La suscrita apoderada, **ZAHIRA NAYIBBE ESPITIA PÁEZ,** recibirá notificaciones en las instalaciones de la secretaria Distrital de Movilidad en la Calle 13 No. 37 – 35 de la ciudad de Bogotá y correo electrónico a judicial@movilidadbogota.gov.co y para fines informativos zespitia@movilidadbogota.gov.co

Respetuosamente,

****

**ZAHIRA NAYIBBE ESPITIA PÁEZ**

Apoderada Judicial

Bogotá, Distrito Capital - Secretaría Distrital de Movilidad

C.C. No. 52.33.342 de Bogotá

T.P. No. 105.286 del C.S. de la Judicatura

Móvil: 3112968984