

Señor

JUEZ VEINTE (20°) ADMINISTRATIVO MIXTO DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

Ref.: MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA DE PAOLA ANDREA LASSO
TRUJILLO Y OTROS CONTRA MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
LLAMADO EN GARANTÍA: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
RAD.: 2017-00122-00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, abogado en ejercicio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este acto como Apoderado General de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en Bogotá y sucursal en Cali, como se acredita con la certificación expedida por la Cámara de Comercio de Cali, que anexo a este escrito, en el que consta que la Escritura No. 1804 del 20 de junio de 2003 de la Notaria Treinta y Cinco de Bogotá, por medio de la cual me fue otorgado el poder general, se encuentra inscrita en la Cámara de Comercio de Cali desde el 03 de julio de 2003, bajo el No. 91 del Libro V, en ejercicio del mandato a mi conferido y dentro de la oportunidad legal, comedidamente procedo, primero a contestar la demanda formulada por la señora PAOLA ANDREA LASSO TRUJILLO y otros en contra del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y en segundo lugar, a contestar el llamamiento en garantía formulado a la aseguradora por el ente territorial demandado, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones tanto de la demanda, como a las que contiene el llamamiento en garantía, en los siguientes términos:

CAPITULO I

CONTESTACION DE LA DEMANDA

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al hecho primero: No me consta. Se trata de manifestaciones ajenas a mi representada, que deben ser idóneamente acreditadas dentro del proceso.

Al hecho segundo: No me consta. Se trata de manifestaciones ajenas a mi representada, que deben ser acreditadas dentro del proceso.

Al hecho tercero: No me consta. Se trata de manifestaciones ajenas a mi representada que deben ser acreditadas de manera idónea dentro de proceso.

Al hecho cuarto: No me consta. Se trata de manifestaciones ajenas a mi representada que deben ser acreditadas de manera idónea dentro de proceso.

Al hecho quinto: No me consta. Se trata de manifestaciones ajenas a mi representada que deben ser acreditadas de manera idónea dentro de proceso. En consecuencia, deberá la parte actora cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Al hecho sexto: No me consta. Se trata de manifestaciones ajenas a mi representada, que deben ser acreditadas dentro del proceso.

Al hecho séptimo: No me consta. Se trata de manifestaciones ajenas a mi representada, que deben ser acreditadas dentro del proceso.

Al hecho octavo: No es un hecho. Se trata de un requisito procesal.

Al hecho noveno: No es un hecho de la demanda.

Al hecho décimo: No es un hecho; se trata de la alusión al requisito de procedibilidad agotado por los demandantes.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Frente a la primera: Me opongo a esta temeraria pretensión, pues carece de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, ya que es no hay fuente que permita atribuir al Municipio de Santiago de Cali un compromiso de su responsabilidad en este caso ya que no se puede establecer una relación de causalidad entre alguna falla atribuible al ente demandado y el supuesto evento dañoso; de suerte

que estando proscrita la posibilidad de presumir esos factores esenciales para predicar válidamente el deber jurídico de resarcimiento de perjuicios, por sustracción de materia también deviene en estéril la prédica de aquella u otras de las teorías de responsabilidad administrativa del Estado.

Frente a la segunda: Me opongo a esta pretensión, con base en las mismas razones en que se sustenta la oposición a la precedente.

Frente a la tercera: Me opongo a esta pretensión, pues frente siendo inexistente la responsabilidad predicada, NO nació la obligación indemnizatoria que pretende endilgarse al Municipio de Santiago de Cali

Ahora, frente a las indemnizaciones solicitadas por presuntos perjuicios extrapatrimoniales, debe resaltarse que el Consejo de Estado, mediante Acta del 28 de agosto de 2014, unificó jurisprudencia en torno a los únicos perjuicios extrapatrimoniales indemnizables, a la legitimación para reclamarlos y a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales. Sobre el tema, esa corporación estableció:

"1. TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL

De conformidad con la evolución de la jurisprudencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado reconoce tres tipos de perjuicios inmateriales:

- i) Perjuicio moral;*
- ii) Daños a bienes constitucionales y convencionales.*
- iii) Daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico), derivado de una lesión corporal o psicofísica.*

2. PERJUICIO MORAL

El concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

(...)

2.2 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES PERSONALES

La reparación del daño moral en caso de lesiones tiene su fundamento en el dolor o padecimiento que se causa a la víctima directa, familiares y demás personas allegadas.

Para el efecto se fija como referente en la liquidación del perjuicio moral, en los eventos de lesiones, la valoración de la gravedad o levedad de la lesión reportada por la víctima. Su manejo se ha dividido en seis (6) rangos:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Victima 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

Deberá verificarse la gravedad o levedad de la lesión causada a la víctima directa, la que determinará el monto indemnizatorio en salarios mínimos. Para las víctimas indirectas se asignará un porcentaje de acuerdo con el nivel de relación en que éstas se hallen respecto del lesionado, conforme al cuadro.

La gravedad o levedad de la lesión y los correspondientes niveles se determinarán y motivarán de conformidad con lo probado en el proceso.

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). Tendrán derecho al reconocimiento de 100 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 80 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 60 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 40 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 20 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 10 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva, propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). obtendrán el 50% del valor adjudicado al lesionado o víctima directa, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se describe: tendrán derecho al reconocimiento de 50 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 40 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 30 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 20 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 10 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. Adquirirán el 35% de lo correspondiente a la víctima, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se indica: tendrán derecho al reconocimiento de 35 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 28 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 21 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o

superior al 30% e inferior al 40%; a 14 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 7 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 3,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. Se reconocerá el 25% de la indemnización tasada para el lesionado, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se señala: tendrán derecho al reconocimiento de 25 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 20 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 15 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 10 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 5 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 2,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). Se concederá el 15% del valor adjudicado al lesionado, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se presenta: tendrán derecho al reconocimiento de 15 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 12 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 9 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 6 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 3 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 1,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 1% e inferior al 10%.

(...)

4. CONCEPTO Y REPARACIÓN DEL DAÑO A LA SALUD.

En los casos de reparación del daño a la salud se reiteran los criterios contenidos en la sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031, proferida por la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, y se complementan los términos de acuerdo con la evolución jurisprudencial de la Sección Tercera.

La indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa, en cuantía que no podrá exceder de 100 S.M.L.M.V, de acuerdo con la gravedad de la lesión, debidamente motivada y razonada, conforme a la siguiente tabla:

REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD	REGLA GENERAL
Gravedad de la lesión	Víctima directa
	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

Bajo este propósito, el juez debe determinar el porcentaje de la gravedad o levedad de la afectación corporal o psicofísica, debidamente probada dentro del proceso, relativa a los aspectos o componentes funcionales, biológicos y psíquicos del ser humano.

Para lo anterior el juez deberá considerar las consecuencias de la enfermedad o accidente que reflejen alteraciones al nivel del comportamiento y desempeño de la persona dentro de su entorno social y cultural que agraven la condición de la víctima. Para estos efectos, de acuerdo con el caso, se considerarán las siguientes variables:

- La pérdida o anormalidad de la estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (temporal o permanente)
- La anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura corporal o mental.
- La exteriorización de un estado patológico que refleje perturbaciones al nivel de un órgano.
- La reversibilidad o irreversibilidad de la patología.
- La restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad normal o rutinaria.
- Excesos en el desempeño y comportamiento dentro de una actividad normal o rutinaria.
- Las limitaciones o impedimentos para el desempeño de un rol determinado.
- Los factores sociales, culturales u ocupacionales.
- La edad.
- El sexo.
- Las que tengan relación con la afectación de bienes placenteros, lúdicos y agradables de la víctima.
- Las demás que se acrediten dentro del proceso. (...)" (Sublínea sombreada ajena al texto)

Luego es claro que, según la Jurisprudencia unificada del Consejo de Estado, aun si fueran viables las pretensiones de la demanda, en este caso de ninguna forma podrían otorgarse las indemnizaciones en las cuantías solicitadas por perjuicios morales y por daño a la salud y que las indemnizaciones reclamadas por daño a la vida de relación, deben ser negadas de plano.

Frente a la cuarta: Me opongo a esta pretensión, pues ante la temeridad de la acción, es a la parte actora a quien debe imponerse la correspondiente condena en costas.

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA DEMANDA

- **INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD ATRIBUIDA AL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Y CONSECUENTEMENTE DE OBLIGACION INDEMNIZATORIA A SU CARGO**

Se formula esta excepción pues los documentos arrimados a la foliatura revelan que no existe nexo causal entre alguna acción u omisión del ente territorial demandado y el perjuicio por el que los actores pretenden ser indemnizados. Si bien el IPAT que obra en expediente da cuenta de que el accidente sucedió, ese documento no permite concluir que las causas del mismo son atribuibles al Municipio de Santiago de Cali.

Luego es claro que en este caso no se reúnen los elementos que estructuran la responsabilidad del Municipio de Cali, pues no existe prueba de que algún hecho, acción u omisión de demandado que haya incidido en alguna forma en la ocurrencia del accidente, ni de la imprescindible relación de causalidad entre el presunto perjuicio alegado y la conducta de la parte pasiva de esta acción.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **CARENCIA DE PRUEBA DEL SUPUESTO PERJUICIO**

Esta excepción enerva las pretensiones en cuanto ellas se erigieron pese a la carencia absoluta de medios de prueba de la producción, naturaleza y por su puesto de la cuantía del supuesto detrimento alegado y éste no es susceptible de presunción alguna, pues requiere de su fehaciente demostración para poder ser considerado, luego la falta de certidumbre sobre el mismo se traduce en un obstáculo insalvable para su reconocimiento.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA**

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una

indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

- **GENÉRICA Y OTRAS**

Solicito al H. Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo del Municipio de Cali y que pueda configurar otra causal que lo exima de toda obligación indemnizatoria, incluyendo la de caducidad de la acción.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho 1: No es un hecho del llamamiento en garantía. Se trata de alusiones a los hechos y pretensiones de la demanda.

Frente al hecho 2: No es un hecho del llamamiento en garantía. Se trata de alusiones a los hechos y pretensiones de la demanda.

Frente al hecho 3: No es cierto en la forma en que está planteado. Si bien entre el Municipio de Santiago de Cali, como tomador y mi representada, como aseguradora líder, se celebró el contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1501215001154, vigente del 28 de marzo al 16 de noviembre de 2015, por medio de la cual se amparó la responsabilidad civil extracontractual del ente asegurado; sin embargo, tal contrato opera con estricta sujeción a las condiciones del mismo, que determinan la extensión y alcance del amparo otorgado.

El objeto del contrato de seguro documentado en la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 1501215001154, según su condicionado particular es *"amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades."*, pero en este caso concreto, como no se

estructuró la responsabilidad civil extracontractual del ente territorial, no se realizó el riesgo asegurado y por ende la póliza carece de amparo.

En el numeral noveno de las condiciones particulares de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 1501215001154, se definió el alcance de la cobertura otorgada, en los siguientes términos:

"PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

(...)

9. Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales.

(...)"

A partir de la anterior reproducción parcial y atendiendo al acontecer fáctico inmerso en la demanda, es dable concluir que en este caso, como no se estructuró la responsabilidad del Municipio de Cali, no se realizó el riesgo asegurado y por ende, no nació la obligación de indemnizar a cargo de la aseguradora.

Ahora, la cobertura de la póliza, está estrictamente sujeta a los amparos, a las condiciones que regulan su extensión y alcance, a las causales de exoneración, a los límites asegurados, a los deducibles pactados, etc., de tal suerte que cualquier pronunciamiento debe sujetarse a tales condiciones contractuales, pues la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causal convencional o legal que la exonere de responsabilidad; por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc.. Al respecto siempre

se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc.

Por último, es preciso señalar que la Póliza de seguro utilizada como fundamento de la presente convocatoria, fue tomada por el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, bajo la figura de coaseguro, distribuyendo el riesgo entre las compañías Allianz Seguros S.A., Compañía de Seguros Colpatria (hoy Axa Colpatria Seguros S.A.), QBE y Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., tal como se explicará ampliamente, más adelante.

No son hechos las pretensiones del ente convocante, consignadas en este acápite.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Al momento de resolver lo concerniente a la relación sustancial que sirve de base a la convocatoria que se hizo a mi procurada, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., como Llamada en Garantía por parte del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, ruego tener en cuenta, pese a la ausencia de responsabilidad de dicha entidad y de mi procurada en torno a los hechos en que se basa la demanda, que en el remoto evento de que prosperaren una o algunas de las pretensiones del libelo de la parte actora, en gracia de discusión y sin que esta observación constituya aceptación de responsabilidad alguna, mi representada se opone a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía en la medida en que excedan los límites y coberturas acordadas, y/o desconozcan las condiciones particulares y generales de la Póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también, si exceden el ámbito del amparo otorgado o no se demuestra la realización del riesgo asegurado o se comprueba una causa de exclusión.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

- **INEXISTENCIA DE AMPARO**

Esta excepción se sustenta en que mi representada sólo está obligada a responder por el siniestro, al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en la póliza, luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador.

Como quiera que la responsabilidad de las compañías coaseguradoras está delimitada estrictamente por el amparo que otorgaron al Municipio de Santiago de Cali, como lo confirma el examen del texto del contrato de seguro, se concluye que como la responsabilidad del ente convocante no se estructuró, no nació la obligación de indemnizar a cargo de mi representada o de las demás coaseguradoras.

El objeto del seguro, según lo concertado en la póliza, es amparar los perjuicios causados a terceros, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra el Municipio de Santiago de Cali, de acuerdo con la Ley, en el giro normal de sus actividades y como en este caso, la responsabilidad del ente territorial demandado no se estructuró, resulta imposible la afectación del contrato de seguro.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **COASEGURO E INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD**

Esta excepción se formula teniendo en cuenta que el tenor literal de la póliza utilizada como fundamento del llamamiento en garantía, revela que la misma fue tomada por el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI bajo la figura de coaseguro, distribuyendo el riesgo entre las compañías Allianz Seguros S.A., Compañía de Seguros Colpatria (hoy Axa Colpatria Seguros), QBE y Mapfre Seguros Generales de Colombia, así:

PÓLIZA RCE N° 1501215001154		
ASEGURADORA	TIPO DE COASEGURO	% PARTICIPACIÓN
ALLIANZ SEGUROS S.A.	CEDIDO	23,00%
COMPAÑÍA DE SEGUROS COLPATRIA	CEDIDO	21,00%
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	CEDIDO	34,00%
QBE	CEDIDO	22,00%

En ese sentido, existiendo un coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo entre mi representada y las compañías de seguros mencionadas, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras mencionadas está limitada al porcentaje antes señalado, pues de ninguna manera puede predicarse una solidaridad entre ellas.

El artículo 1092 del Código de Comercio, que estipula lo siguiente:

"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." (Subrayado fuera de texto).

Lo consignado en la norma en cita se aplica al coaseguro, por estipulación expresa del artículo 1095 del estatuto mercantil, el cual que 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." (Subrayado fuera de texto).

Dada la figura del coaseguro y de conformidad con lo anterior, la responsabilidad de cada una de las coaseguradoras está limitada al porcentaje antes indicado, ya que no existe solidaridad entre ellas.

En ese orden de cosas, habiendo coaseguro, de acuerdo con el cual cada aseguradora asumió el porcentaje arriba señalado, se destaca que ni siquiera en el improbable caso de que fueran viables las pretensiones de la parte actora, podría condenarse a mi representada por lo que le corresponde a las otras coaseguradoras, como quiera que en el coaseguro las compañías aseguradoras no son solidarias, como se desprende del artículo 1092 del Código de Comercio, debido a que en caso de coexistencia de seguros, cada asegurador deberá soportar la indemnización debida, en proporción a la cuantía de su participación porcentual.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito declara probado el presente medio exceptivo.

- **EN EL CONTRATO DE SEGURO FUNDAMENTO DE LA PRESENTE CONVOCATORIA SE PACTÓ UN DEDUCIBLE QUE ESTÁ A CARGO DEL ASEGURADO.**

Sin perjuicio de lo expuesto en la precedente, y sin que implique reconocimiento de obligación alguna a cargo de la aseguradora, es preciso señalar que en el contrato de seguro, se pactó el deducible del 15% del valor de la pérdida, con un mínimo de 40

salarios mínimos mensuales legales vigentes por evento y éste corresponde al valor que de cada pérdida debe asumir de su propio peculio el asegurado.

Sobre el tema, la Superintendencia Financiera de Colombia en Concepto No. 2008065573-001 del 23 de noviembre de 2008, ha sido clara en definir en qué consiste el deducible, indicando lo siguiente:

"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.

En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a "Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes." (Negrillas ajenas al texto).

Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

- **LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD, CONDICIONES DEL SEGURO Y DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.**

De acuerdo con lo estipulado en el contrato de seguro, la suma indicada en la carátula de la póliza o por anexo como "límite agregado anual" es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de la compañía puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo periodo ocurran uno o más siniestros. La suma indicada en la carátula

de la póliza o por anexo como "límite por evento" es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

En virtud de lo expuesto, y para efectos de la decisión que ese Despacho debe tomar en relación con las peticiones que se concretan en el llamamiento en garantía, me reservo el derecho de informar cualquier otra demanda o reclamación que se llegare a presentar en virtud del contrato de seguros suscrito.

Adicionalmente, en este punto es importante destacar, para una clara comprensión del asunto, que las diversas pólizas que expide la compañía están estrictamente sujetas a las coberturas, amparos, condiciones que regulan su extensión y alcance, los causales de exoneración, límites asegurados, deducibles, etc., de tal suerte que cualquier pronunciamiento debe sujetarse a tales condiciones contractuales.

En aras de la claridad, se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc.

Por lo tanto en la identificación de las contraprestaciones pactadas en el contrato de seguro, ruego tener en consideración todas y cada una de sus condiciones y entre ellas, el ámbito del amparo otorgado, que obviamente no comprende un evento como el que nos ocupa, ni la responsabilidad que la parte actora le endilga al ente convocante, por cuanto la cobertura, no comprende la indemnización de perjuicios por hechos que no son imputables al Municipio de Santiago de Cali y por lo tanto ni los hechos que dieron lugar a esta demanda ni las consecuencias de estos, constituyen la condición de la que pende la obligación de indemnizar del asegurador, que obviamente no nació.

Ahora, en cuanto al deducible pactado debe tenerse en cuenta que corresponde a la fracción de la pérdida que debe asumir directamente y por su cuenta el asegurado y en

este caso corresponde al 15% del valor de la pérdida, con un mínimo de 40 salarios mínimos mensuales legales vigentes, por evento.

Por último, es preciso señalar que el lucro cesante se encuentra sublimitado en el contrato de seguro, al 50% del límite global asegurado y opera dentro del mismo y no en exceso de éste.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA**

Esta excepción, se propone en gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, en virtud de que las condiciones particulares y generales del contrato de seguro utilizado como fundamento del llamamiento en garantía, contemplan algunas exclusiones de amparo que de presentarse relevan a la Compañía Aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización.

De configurarse cualquiera de las exclusiones pactadas, la aseguradora queda exonerada de toda obligación indemnizatoria.

- **GENÉRICA Y OTRAS.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso ya sea frente a la demanda o incluso ante el llamamiento en garantía, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Por todo lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

DERECHO

Ley 1437 de 2011, del C.Co. Arts. 1036 a 1095, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y demás concordantes.

PRUEBAS

Comedidamente solicito las siguientes:

- **DOCUMENTALES**

Solicito se tengan como tales las siguientes, que anexo a este escrito:

- Original del certificado de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Cali, que acredita mi condición de Apoderado General de la aseguradora, que anexo a este escrito.
- Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1501215001154, tomada por el Municipio de Cali, vigente del 28 de marzo al 16 de noviembre de 2015 (Carátula, Anexos y Condiciones), que anexo a este escrito.

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

Respetuosamente solicito citar y hacer comparecer a su Despacho a la demandante, señora Paola Andrea Lasso Trujillo, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, en la fecha y hora señalada por el Despacho.

NOTIFICACIONES

Mi procurada, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., recibirá notificaciones en la Carrera. 14 No. 96-34 de Bogotá. Dirección electrónica: njudiciales@mapfre.com.co

Al suscrito apoderado, en la Avenida 6ª A Bis No. 35 N – 100, Oficina 212, Centro Empresarial Chipichape de la ciudad de Cali o en la dirección de correo electrónico gherrera@gha.com.co

Del señor Juez, cordialmente,


GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá
T.P. No. 39.116 C.S. de la J.