**Señores:**

**JUZGADO SESENTA Y SEIS (66) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**

[jadm66bta@notificacionesrj.gov.co](mailto:jadm66bta@notificacionesrj.gov.co)

E. S. D.

**RADICACIÓN :** 11001334306620190003200

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA.

**DEMANDANTES:** JUAN LUIS SANCHEZ Y OTROS.

**DEMANDADOS:** ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ - SECRETARÍA DISTRITAL DE EDUCACIÓN Y OTROS.

**VINCULADOS:** LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

**ASUNTO:** ALEGATOS DE CONCLUSIÓN 1° INSTANCIA.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA,** mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado principal de la compañía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C**. manifiesto que, **REASUMO** el poder a mi conferido y encontrándome dentro del término legal, presento los respectivos **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**, solicitando desde ya, que se profiera **SENTENCIA FAVORABLE** a los intereses de mi representada, desestimando las pretensiones de la parte actora y declarando probadas las excepciones propuestas al momento de contestar la demanda y el llamamiento en garantía:

1. **OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR ALEGATOS.**

Una vez surtida la etapa procesal correspondiente a la audiencia de pruebas, prevista en el artículo 181 de la Ley 1437 de 2011, y no habiendo más pruebas por practicar, el día veintiséis (26) de noviembre de 2024, durante la diligencia, se corrió traslado a las partes intervinientes para presentar los alegatos de conclusión en primera instancia, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, la cual fue realizada en estrados. De esta manera, el término empezó a correr el día veintisiete (27) de noviembre de 2024, siendo su fecha de terminación el día diez (10) de diciembre de la misma anualidad. En tal virtud, se concluye que el presente escrito de alegatos se radica dentro del término previsto para tal efecto.

1. **DE LA FIJACIÓN DEL LITIGIO PLANTEADA POR EL DESPACHO**

Teniendo en cuenta los trámites procesales realizados hasta el momento, en audiencia inicial, el despacho señaló los hechos jurídicamente relevantes del caso. En primer lugar, estableció que el menor Juan Luis Sánchez, estudiante de la institución educativa Manuel Cepeda Vargas, sufrió lesiones físicas el 5 de septiembre de 2017 durante una visita pedagógica. Dichas lesiones ocasionaron sufrimiento, desánimo, angustia y temor tanto al menor como a los demás demandantes. En segundo lugar, precisó que el vehículo involucrado en el accidente fue proporcionado por la institución educativa.

El despacho deberá determinar si se cumplen los requisitos legales para declarar la responsabilidad extracontractual de las entidades demandadas. Esto incluye evaluar la existencia de un daño antijurídico y su posible imputación a los demandados. En caso de establecerse responsabilidad, también se analizará si las pólizas de seguro en cuestión cubren los perjuicios ocasionados, incluyendo la póliza de responsabilidad civil contractual y extracontractual emitida por La Equidad Seguros Generales para el vehículo siniestrado, y la eventual participación de Axa Colpatria y Chubb Seguros del Estado como coaseguradoras de la póliza de la Secretaría de Educación.

1. **ALEGATOS FRENTE A LA EVENTUAL DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD POR EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**
2. **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD- NO SE ACREDITÓ EL NEXO DE CAUSALIDAD**

La parte demandante solicita que se declare la responsabilidad administrativa y patrimonial de las entidades demandadas con relación a los hechos ocurridos el 5 de septiembre de 2017. Ese día se presentó un accidente de tránsito mientras se realizaba una visita pedagógica organizada por el Colegio Manuel Cepeda Vargas IED. Sin embargo, de acuerdo con las pruebas obrantes en el expediente, no se acreditó con certeza que la causa del accidente fuera atribuible al exceso de velocidad del conductor.

Teniendo en cuenta lo anterior, para establecer la existencia del nexo causal entre el hecho y el daño, es necesario observar la relación efectiva entre el hecho generador y el daño causado. El agente demandado debe tener una conexión directa entre su actuar y la generación del daño, es decir, su acción u omisión debe ser la causa directa del daño reclamado, sin la intervención de factores externos. Así las cosas, es importante señalar que con relación al nexo de causalidad, el Consejo de Estado ha manifestado en diversas ocasiones lo siguiente:

En materia del llamado nexo causal, debe precisarse una vez más que este constituye un concepto estrictamente naturalísimo que sirve de soporte o elemento necesario a la configuración del daño, otra cosa diferente es que cualquier tipo de análisis de imputación, supone, prima facie, un estudio en términos de atribuibilidad material (imputatio facti u objetiva), a partir del cual se determina el origen de un específico resultado que se adjudica a un obrar –acción u omisión-, que podría interpretarse como causalidad material, pero que no lo es jurídicamente hablando porque pertenece al concepto o posibilidad de referir un acto a la conducta humana, que es lo que se conoce como imputación.[[1]](#footnote-1)

El nexo causal es esencial para establecer la responsabilidad de las entidades demandadas. Sin embargo, en el proceso no se acreditó con certeza que el daño alegado fuera atribuible de manera directa a una acción u omisión específica, como el exceso de velocidad del conductor o la falta de uso del cinturón de seguridad por parte del menor.

En este caso, el dictamen pericial no permite confirmar si el menor utilizaba el cinturón al momento del accidente. Aunque el perito indicó que los ocupantes sin cinturón enfrentan mayor riesgo de lesiones en accidentes de volcamiento, carecía de información clave para determinar este punto en el caso concreto, como la posición del menor dentro del vehículo, si salió expulsado tras el impacto o las dinámicas específicas del accidente. Si bien las lesiones podrían sugerir que no llevaba el cinturón, no se puede descartar que estas ocurrieran incluso si lo llevara puesto, dependiendo de las circunstancias del siniestro.

Respecto al exceso de velocidad, el perito aclaró que las conclusiones de su dictamen se basaron en suposiciones debido a la ausencia de datos precisos. En la declaración del señor Óscar Mosquera, quien conducía uno de los vehículos contratados para la salida pedagógica, se afirmó que no observó ninguna impericia por parte del conductor implicado y estimó que la velocidad del vehículo oscilaba entre 40 y 45 km/h, considerando las características curvas del camino. Asimismo, indicó no tener conocimiento de fallas mecánicas en el vehículo, destacando que se realizaba mantenimiento preventivo y regular, y que este contaba con la revisión técnico-mecánica vigente.

Teniendo en cuenta lo anterior, no es posible determinar de manera clara y objetiva que la conducta alegada haya sido la causa del incidente. La falta de pruebas concluyentes sobre el supuesto exceso de velocidad y la incertidumbre respecto al uso del cinturón de seguridad por parte del menor imposibilitan atribuir con precisión el origen del daño a una acción u omisión específica. Esta indeterminación en el nexo causal restringe la posibilidad de imputar responsabilidad jurídica a las entidades demandadas. Este análisis es esencial para descartar cualquier imputación que carezca de una base fáctica y jurídica sólida, en línea con la jurisprudencia aplicable sobre la atribución de responsabilidades.

1. **INCUMPLIMIENTO AL DEBER OBJETIVO DE CUIDADO - COMPENSACION DE CULPAS POR NO USO DEL CINTURON DE SEGURIDAD**

En este caso, como se ha señalado y quedó acreditado en el debate probatorio, el menor accidentado no llevaba puesto el cinturón de seguridad. Esta omisión lo expuso a un riesgo significativamente mayor que el que habría enfrentado de haber utilizado dicho dispositivo. Entre los testimonios recopilados, uno de los conductores que realizaba la misma ruta y estaba contratado por la misma institución afirmó que, antes de iniciar el recorrido, se les hace la recomendación tanto a los docentes como a los estudiantes de utilizar el cinturón de seguridad. Sin embargo indicó que frente a estas recomendaciones, las personas suelen hacer caso omiso.

En este sentido, era responsabilidad del docente y de las personas encargadas del cuidado de los menores durante la salida pedagógica tomar las precauciones necesarias y velar por la seguridad de cada uno de ellos. Esto incluía asegurarse de que efectivamente usaran el cinturón de seguridad y evitar que incurrieran en cualquier acción u omisión que pudiera causarles un accidente o poner en riesgo su integridad.

En este contexto, es necesario señalar que, si bien el menor no llevaba puesto el cinturón de seguridad al momento del accidente, este hecho no exime de responsabilidad a las personas encargadas del deber objetivo de cuidado, en este caso, los docentes que se transportaban junto a los menores en el vehículo. Estas personas, al estar a cargo de su supervisión, tenían la obligación de velar por su seguridad y prevenir cualquier omisión que pudiera poner en riesgo su integridad.

La falta de exigencia por parte de los docentes para que el menor utilizara el cinturón de seguridad constituye una omisión grave de su deber objetivo de cuidado, especialmente considerando que esta medida era indispensable para minimizar los riesgos durante el trayecto. Por tanto, debe insistirse en que la ausencia del uso del cinturón por parte del menor fue un factor clave que incrementó la gravedad de las consecuencias, pero esta omisión estuvo directamente vinculada al incumplimiento del deber de vigilancia y precaución de quienes tenían la responsabilidad de garantizar su seguridad.

1. **IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES SOLICITADOS**

Entre las pretensiones planteadas en la demanda, la parte actora solicitó el reconocimiento de daños materiales, específicamente lucro cesante y daño emergente. En cuanto al lucro cesante, no procede en relación con la víctima directa, dado que al momento de los hechos era menor de edad, se encontraba cursando estudios y no desarrollaba ninguna actividad económica que generara ingresos. Por tanto, no es posible establecer una pérdida económica derivada del incidente. Por otro lado, tampoco se acreditó que los familiares de la víctima, incluyendo al padre, la madre y la hermana, hubieran dejado de percibir ingresos a causa del accidente. Ni en los testimonios rendidos por ellos ni en otro medio probatorio obrante en el expediente se evidenció una afectación patrimonial derivada de los hechos alegados. En consecuencia, las pretensiones relacionadas con estos conceptos carecen de fundamento probatorio y resultan improcedentes.

En consecuencia, resulta improcedente conceder una condena por lucro cesante, dado que el menor Juan Luis Sánchez Gil no percibía ingresos mensuales que permitan establecer la existencia de dicho perjuicio. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, bajo la ponencia del magistrado Álvaro Fernando García Restrepo, señaló en sentencia del 10 de mayo de 2016:

De manera más próxima, esta Sala de la Corte, siguiendo esa misma línea de pensamiento, en el caso del fallecimiento de un menor de 9 años de edad, coligió la improcedencia del lucro cesante pedido por sus progenitores, sobre la base de que “la víctima no estaba recibiendo ningún ingreso económico al momento de su muerte” y que “su corta o exigua edad impedía (…), como lo entendió sin duda el Tribunal, abrigar la posibilidad de dar cabida siquiera, como tema a considerar, al fenómeno de la ‘pérdida de oportunidad’, pues en verdad, ante tal circunstancia, el perjuicio seria meramente hipotético o eventual, es decir ubicado en el campo de lo incierto.[[2]](#footnote-2)

En este sentido, se reitera lo señalado en el párrafo introductorio de este título, Juan Luis Sánchez Gil, quien resultó lesionado, era menor de edad y no percibía ingresos que permitan acreditar de manera fehaciente el reconocimiento de lucro cesante en favor de sus padres. Los menores no generan ingresos que puedan considerarse como perjuicios ciertos. Por lo tanto, otorgar este tipo de reparación vulneraría el requisito de certeza que debe caracterizar a los perjuicios reclamados.

De igual forma, es improcedente el reconocimiento de lucro cesante futuro en favor del menor Juan Luis Sánchez Gil. Las pruebas obrantes en el expediente no acreditan que el menor haya sufrido secuelas que le impidan desarrollar una vida laboral plena en el futuro, una vez cumplió su mayoría de edad. En este sentido, no se demostró la existencia de pérdida de capacidad laboral ni se aportaron elementos probatorios que evidencien limitaciones permanentes derivadas del accidente. Por lo tanto, no se configura este perjuicio dentro del marco probatorio del proceso, al no cumplirse los requisitos necesarios para establecer la certeza y cuantificación del daño reclamado

En relación con el daño emergente solicitado, los demandantes han solicitado el reconocimiento del pago de 200 salarios mínimos legales mensuales vigentes para los padres de Juan Luis Sánchez Gil, una cifra que, en primer lugar, no está debidamente justificada. Igualmente, en el expediente no se encuentran elementos probatorios que permitan determinar la necesidad de nuevas cirugías, su costo ni el tiempo en que estas podrían realizarse.

De las declaraciones de los demandantes se evidencia que no tuvieron que asumir ningún monto que justifique el daño emergente solicitado. Incluso, el padre de la víctima afirmó que no pagó nada en el hospital cuando su hijo fue dado de alta y que no recuerda haber realizado ningún pago por los servicios médicos recibidos. En todo caso, no sería suficiente con la simple afirmación de haber realizado el pago; sobre este punto recae la carga de la prueba, que debía ser respaldada con las facturas y los comprobantes de pago correspondientes a los procedimientos médicos sufragados. Sin embargo, dicha documentación no se presentó en este caso, por tanto, este perjuicio económico deviene en improcedente por no haberse acreditado su causación y cuantificación.

1. **LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS DESCONOCEN LOS LÍMITES JURISPRUDENCIALES ESTABLECIDOS POR EL MÁXIMO ÓRGANO DE LA JURISDICCIÓN CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA**

La parte demandante solicita como indemnización por los presuntos perjuicios morales una suma equivalente al máximo permitido por esta jurisdicción en casos de gravedad, aplicable cuando la víctima ha sufrido una pérdida de la capacidad laboral superior al 50%. Sin embargo, como se evidencia en el expediente, no se ha demostrado dicho porcentaje en relación con el trauma de cara y craneoencefálico, ni mucho menos que esta situación sea atribuible a la parte demandada.

Es pertinente señalar que las pretensiones planteadas en este ítem reflejan un claro ánimo especulativo, derivado de una tasación errónea y exagerada de los perjuicios morales, basada en una estimación desmesurada del supuesto perjuicio inmaterial. En consecuencia, y solo en el improbable y remoto caso de que se imponga una condena a la entidad demandada, el honorable Juez deberá desestimar la tasación presentada por la parte actora, y en su lugar, aplicar los criterios de estimación previamente establecidos por el Consejo de Estado.

1. **OBLIGACIÓN DE LA VÍCTIMA DE ADOPTAR MEDIDAS RAZONABLES PARA REDUCIR LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL AGENTE – MITIGACIÓN DEL DAÑO**

Con respecto a los daños alegados por la parte demandante, en particular los sufridos directamente por Juan Luis Sánchez Gil, las pruebas y las declaraciones de las partes evidencian que la persona afectada no adoptó medidas para mitigar los perjuicios reclamados. Es decir, ha omitido la obligación de tomar acciones razonables para reducir el daño que alega haber sufrido, lo cual resulta relevante para la evaluación de su pretensión indemnizatoria.

En las declaraciones rendidas por la madre, el padre y la hermana de Juan Luis Sánchez Gil, se menciona que tras el accidente, el menor sufrió cambios significativos tanto en su movilidad como en su capacidad cognitiva. Sin embargo, a pesar de que la familia ha expresado ser de recursos limitados, no han gestionado la continuación del tratamiento médico necesario, como terapias ocupacionales o psicológicas, servicios accesibles a través de la E.P.S. Por otro lado, la madre señala que el menor necesita gafas para mejorar su visión y poder realizar sus actividades cotidianas, pero tampoco se ha tramitado esta solicitud, a pesar de que es un servicio cubierto por la E.P.S. y pudo haberse gestionado oportunamente.

En estos casos, la familia desempeña un papel crucial al ofrecer el apoyo necesario para que la víctima, especialmente si es menor de edad, pueda superar la situación de la mejor manera posible y llevar una vida lo más normal posible. Es deber de los padres, como parte de su responsabilidad educativa, instruir y guiar a sus hijos en estos aspectos, apoyándolos en la gestión de tratamientos y en el desarrollo de habilidades para enfrentar los retos. En este caso, las declaraciones de los familiares sugieren que, aunque el joven se comunica y está centrado, algunas de sus limitaciones podrían derivar también de su crianza y hábitos familiares, como se desprende de la comparación con su hermana, quien indicó que ambos no son muy sociables.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Consejo de Estado en sentencia del 6 de noviembre del 2020 ha establecido:

(…) es preciso señalar que la jurisprudencia de la Sección ha expuesto que a los demandantes les es exigible un deber de mitigación del daño o de evitar el riesgo que conlleva a la concreción de aquel, al respecto: Si está en manos del interesado evitar el daño es su deber hacerlo, pues de lo contrario incurre en una actitud negligente, de desidia frente a sus propios deberes, lo cual le impide trasladar a la administración las consecuencias desfavorables de ello y perseguir, entonces, la obtención de una ventaja o provecho económico, con cargo al patrimonio de aquella, pues tal comportamiento no solo resulta contrario a la buena fe, principio superior por el cual se deben regir todas las relaciones entre el Estado y los administrados, sino que también contraría el principio de derecho según el cual nadie puede sacar provecho de su propia desidia.[[3]](#footnote-3)

De este modo, no es coherente ni procedente que la parte demandante intente atribuir toda la responsabilidad de los daños que persisten hasta la fecha a las entidades demandadas, cuando dichos daños podrían haber sido mitigados en su momento con la gestión y asistencia a las terapias que ofrecen las E.P.S. Las autoridades de salud están obligadas a brindar apoyo en estos casos, y la falta de gestión por parte de los demandantes impide que se les adjudique responsabilidad exclusiva por los perjuicios supuestamente continuos.

1. **ALEGATOS RESPECTO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR TURISMO YEP LTDA**

En este acápite se desarrollarán los aspectos relativos a la vinculación realizada a mi procurada, respecto al tenor de la póliza utilizada como fundamento del llamamiento en garantía:

1. **PRINCIPIO DE CONGRUENCIA ENTRE LA SENTENCIA Y LO SOLICITADO EN EL LÍBELO DE LA DEMANDA Y EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

El principio de congruencia establece que las decisiones del juez deben ser consistentes con los hechos y pretensiones presentadas en el proceso, tal como lo establece el artículo 281 del Código General del Proceso. Este principio impide que se emitan fallos ultra petita (más de lo solicitado) o extra petita (fuera de lo solicitado). Además, se deben tener en cuenta las excepciones probadas y alegadas. En casos de familia, el juez puede fallar más allá de lo solicitado para proteger a las partes vulnerables, y en procesos agrarios, se debe garantizar la justicia social en defensa de los campesinos y las comunidades indígenas.

La Corte Constitucional ha reiterado que el principio de congruencia es fundamental para el derecho al debido proceso, ya que garantiza que el fallo esté en línea con lo debatido y probado en el proceso. El Consejo de Estado ha enfatizado que la congruencia busca asegurar que la parte motiva y la parte resolutiva del fallo estén en armonía, y que las decisiones no excedan lo solicitado por las partes. Así las cosas, el juez está obligado a respetar las pretensiones propuestas, protegiendo el derecho de defensa y el debido proceso.

Se destaca que en el presente caso, la parte demandante, ni el llamante en garantía, plantearon de manera clara y precisa las pretensiones relacionadas con la afectación de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Contractual AA110597, expedida por La Equidad Seguros Generales O.C. La falta de claridad en las pretensiones, al no especificar qué entidades deben asumir los perjuicios ni cómo debe llevarse a cabo el pago, impide que el juez pueda ordenar la ejecución de la póliza solicitada. En este sentido, y en virtud del principio de congruencia, el juez está limitado a resolver dentro de los límites lo expresamente solicitado en la demanda, lo cual no incluye la afectación de dicha póliza, ya que tal solicitud no fue presentada en el escrito inicial. Por lo tanto, el Juez no puede ir más allá de las pretensiones formuladas, conforme a los principios que rigen la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, y bajo el principio de rogación, solo puede pronunciarse sobre lo que expresamente se ha sido pedido.

1. **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. POR NO HABERSE REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO.**

La Póliza de Responsabilidad Civil Contractual Seguro de Accidentes a Pasajeros en Vehículos de Servicio Público AA110597 no cubre los riesgos reclamados, debido a la falta de pruebas que respalden la ocurrencia de los hechos asegurados, como la muerte accidental o las incapacidades reclamadas. Según las condiciones generales, la aseguradora solo responde por los riesgos específicamente amparados, y en este caso, no se ha demostrado que tales eventos estén cubiertos. Por lo tanto, no procede la reclamación.

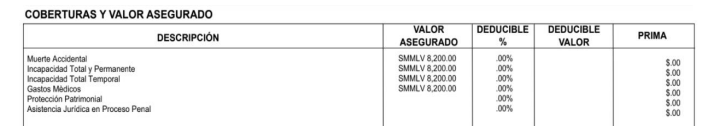
En este sentido, no se configuró el amparo correspondiente a **Muerte accidental**, ya que, según lo establecido en el condicionado general, este cubre la muerte del pasajero cuando el accidente cause directamente su deceso dentro de los noventa (90) días calendario a partir de la ocurrencia del accidente. En este caso, el riesgo no se ha configurado, dado que el menor Juan Luis Sánchez Gil se encuentra con vida.

Tampoco, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, se configuró el amparo de **Incapacidad total y permanente**. Este cubre situaciones en las que la lesión incapacita al pasajero de forma total y permanente, siempre que se manifieste dentro de los ciento veinte (120) días calendario posteriores al accidente y como consecuencia del mismo. En este caso, no se ha configurado el riesgo, ya que no existe prueba alguna en el expediente que indique que Juan Luis Sánchez Gil haya sido calificado por una entidad autorizada con una disminución de su capacidad laboral igual o superior al 50%.

Finalmente, no se configuró el amparo de **Incapacidad total y temporal**. Este cubre la incapacidad total y temporal del pasajero cuando la lesión le impide desempeñar cualquier trabajo lucrativo durante un período determinado. Para que se haga efectiva la indemnización, es esencial que la víctima haya dejado de percibir ingresos debido a la incapacidad. En este caso, no se ha demostrado que Juan Luis Sánchez Gil haya dejado de recibir ingresos, dado que, para la época de los hechos se trataba de un menor de edad, lo que hace evidente que no se ha configurado el riesgo de incapacidad total y temporal. Además, en la actualidad, siendo mayor de edad, no presenta ninguna secuela demostrada derivada del accidente de tránsito, que le impida ejercer una actividad lícita y generar ingresos económicos.

1. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL FRENTE A LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES**

En primer lugar, es fundamental señalar que los únicos amparos contratados en el Contrato de Seguro de la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual Seguro de Accidentes a Pasajeros en Vehículos de Servicio Público AA110597 son: muerte accidental, incapacidad total y permanente, incapacidad total temporal, gastos médicos, protección patrimonial y asistencia jurídica en proceso penal. Los riesgos cubiertos específicamente son los siguientes:



En consecuencia, los únicos riesgos cubiertos por la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual Seguro de Accidentes a Pasajeros en Vehículos de Servicio Público AA110597 son: muerte accidental, incapacidad total y permanente, incapacidad total temporal, gastos médicos, protección patrimonial y asistencia jurídica en proceso penal. Los perjuicios extrapatrimoniales no fueron incluidos en los riesgos trasladados al asegurador. Aunque la Cláusula 6.2 del Condicionado General menciona la protección de perjuicios extrapatrimoniales, estos no se trasladaron al asegurador en relación con el vehículo de placas WCT-026, ya que los riesgos cubiertos deben estar expresamente contratados. Por lo tanto, no existe cobertura para perjuicios extrapatrimoniales en la Póliza, ya que no fue un riesgo contratado.

1. **PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO**

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros, y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

**ARTÍCULO 1081**. 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.

Es importante señalar que el hecho ocurrió el 5 de septiembre de 2017. Asimismo, la parte demandante presentó una solicitud de conciliación extrajudicial el 16 de agosto de 2019, lo que suspendió el término prescriptivo. La conciliación extrajudicial se llevó a cabo el 21 de octubre de 2019, otorgando 21 días a partir de esa fecha para interponer la demanda. La prescripción ordinaria de 2 años se aplica desde el conocimiento del hecho, en este caso, desde el 5 de septiembre de 2017. Sin embargo, en la demanda inicial no se incluyó a la Equidad Seguros Generales OC. La vinculación de mi representada ocurrió únicamente en la subsanación de la demanda, que fue radicada el 18 de noviembre de 2019, es decir, ya habían transcurrido los 21 días que la parte demandante tenía para interponer la demanda con la inclusión de mi representada.

Por lo tanto, no cabe duda de que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, conforme a los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, ya que la Equidad Seguros Generales OC no fue incluida como parte demandada en la demanda inicial y solo se vinculó tras la subsanación. En este sentido, al haber transcurrido más de los 21 días desde la conciliación extrajudicial, la acción se encuentra más que prescrita.

1. **RIESGO EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SEGURO DE ACCIDENTES A PASAJEROS EN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO AA110597**

En el ámbito del contrato de seguros, es importante destacar que los riesgos excluidos son aquellos no cubiertos por la póliza, lo que exime al asegurador de la obligación de prestar indemnización en caso de que ocurran. Estas exclusiones están claramente especificadas en las condiciones generales y particulares del contrato. En este contexto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se pronunció sobre las exclusiones de la siguiente manera:

Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro.[[4]](#footnote-4)

En virtud de lo anterior, si se llegara a materializar alguna de las exclusiones mencionadas en las condiciones generales y particulares de la Póliza No. **AA110597,** estas deben ser aplicadas conforme a los efectos establecidos por la jurisprudencia. Por lo tanto, no podrá atribuirse responsabilidad alguna a la aseguradora, dado que se acordó de manera libre y expresa que el riesgo en cuestión no estaba cubierto por la póliza.

1. **SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS.**

Es preciso señalar que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1044 del Código de Comercio, La Equidad Seguros Generales O.C. podrá presentar a los beneficiarios las excepciones que pueda alegar en contra del tomador y del asegurado cuando sean personas distintas. Por lo tanto, en caso de un fallo en contra, la condena deberá ajustarse a las condiciones pactadas en el contrato de seguro, sin exceder los límites acordados entre las partes contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil de los demandantes contra mi representada, La Equidad Seguros Generales O.C., en ejercicio de la acción de reclamación directa de la víctima contra la aseguradora, dicha relación deberá regirse por el contrato de seguro denominado Póliza de Responsabilidad Civil Contractual Seguro de Accidentes a Pasajeros en Vehículos de Servicio Público AA110597 y sus respectivas condiciones particulares.

1. **CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS**

El contrato de seguro de daños se basa en el principio de indemnización, cuyo propósito es proteger los bienes o el patrimonio de una persona frente a los riesgos cubiertos. La indemnización resultante no debe superar el valor asegurado ni convertirse en una fuente de ganancia para el asegurado. En este sentido, los seguros están diseñados exclusivamente para compensar las pérdidas sufridas, no para proporcionar beneficios adicionales. En el caso en cuestión, la falta de prueba sobre la ocurrencia del perjuicio y la cuantía de la pérdida impide cualquier pago. Si se realizara un pago sin una adecuada justificación, se violaría el principio de indemnización pura del contrato de seguro, lo que resultaría en un enriquecimiento indebido de los demandantes. Es esencial recordar que el seguro no debe servir como una fuente de ganancia, sino exclusivamente para la reparación del daño real sufrido.

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

En el remoto e improbable caso de que el Despacho considere que la Póliza en cuestión sí cubre los hechos objeto de este litigio, que el riesgo asegurado se haya materializado y que, en consecuencia, haya surgido la obligación condicional de Equidad Seguros Generales O.C., exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta que no se podrá condenar a mi poderdante a pagar una suma superior a la asegurada, incluso si se demostrara que los daños reclamados son mayores. Cabe aclarar que esta consideración no debe interpretarse como una aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada.

De ninguna manera se podrá obtener una indemnización superior al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y la proporción de la pérdida que le corresponda será determinada según la parte del riesgo asumido.

1. **DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO**

De acuerdo con el artículo 1111 del Código de Comercio, que establece que *“La suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por el asegurador”*, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros ocurridos y los pagos efectuados por la aseguradora. Así, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos, dicho valor disminuirá en los montos correspondientes. Por lo tanto, si para la fecha de la sentencia el valor asegurado ha sido agotado, no procederá ninguna cobertura adicional.

1. **AUSENCIA DE SOLIDARIDAD EN LAS OBLIGACIONES ENTRE TOMADOR Y ASEGURADORA, DADO QUE LA OBLIGACION DE LA COMPAÑÍA ES A TITULO DE REEMBOLSO.**

La obligación de la compañía aseguradora se deriva exclusivamente del contrato de seguro, el cual se rige por la autonomía de la voluntad privada y no está vinculada a la eventual responsabilidad civil del asegurado establecida en el artículo 2341 del Código Civil. Existen dos responsabilidades diferenciadas: la del asegurado, que surge de la ley en caso de atribuírsele responsabilidad, y la de la aseguradora, que está limitada a las condiciones pactadas en el contrato de seguro, conforme a los artículos 1036 y siguientes del Código de Comercio.

En Colombia, la solidaridad de las obligaciones solo se origina por un pacto expreso entre las partes, según lo dispuesto en el artículo 1568 del Código Civil, que señala:

(...) En general, cuando se ha contraído por varias personas o para varias, la obligación de una cosa divisible, cada deudor está obligado únicamente a su parte o cuota en la deuda, y cada acreedor tiene derecho a su parte o cuota en el crédito. Sin embargo, por convención, testamento o disposición de la ley, puede exigirse a cada deudor o por cada acreedor el total de la deuda, y en tal caso, la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en los que no la establece la ley (...)

Por lo tanto, es claro que las obligaciones de las compañías aseguradoras emanan exclusivamente del contrato de seguro y no de las obligaciones discutidas en el fondo del asunto. En consecuencia, no es posible establecer una obligación indemnizatoria solidaria a cargo de mi representada. En este caso, la aseguradora solo estará obligada al pago del siniestro una vez el asegurado haya cumplido con el pago de la condena, dado que la obligación de la aseguradora es de carácter indemnizatorio bajo la modalidad de reembolso. Es decir, la aseguradora responderá frente a su asegurado reembolsando los valores que este haya desembolsado previamente para cumplir con la obligación impuesta.

1. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NÚMERO AA110596, FRENTE AL ACCIDENTE DE TRÁNSITO SUFRIDO POR EL DEMANDANTE.**

En este caso, se busca que se haga efectiva la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. **AA110596,** por los daños sufridos por el demandante. Esta pretensión resulta improcedente por cuanto, la obligación indemnizatoria contenida en la misma no ha nacido a la vida jurídica. En este sentido, el contrato de seguro que se pretende hacer valer no ampara la eventual responsabilidad civil derivada de lesiones a ocupantes del vehículo.

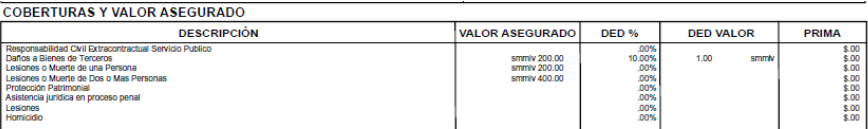
En efecto, la naturaleza del contrato de seguro en comento se definió en los siguientes términos:

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, QUE EN PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, OCASIONADOS A TRAVÉS DEL VEHÍCULO AMPARADO, SIEMPRE QUE SE LE DEMUESTREN AL ASEGURADO JUDICIALMENTE COMO CONSECUENCIA DE SUS ACCIONES U OMISIONES, DE ACUERDO CON LOS RIESGOS ASUMIDOS POR LA EQUIDAD Y DEFINIDOS EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS. (…)

En este contexto, queda claro que la naturaleza y el propósito de la póliza radican en amparar la Responsabilidad Civil Extracontractual en la que pueda incurrir el asegurado, cubriendo, en consecuencia, la indemnización a terceros afectados por lesiones personales, muerte o daños a bienes de terceros.

En el caso concreto, resulta evidente que no es posible afectar el contrato de seguro documentado en la Póliza número AA110596, dado que los hechos objeto de litigio refieren, presuntamente, a la Responsabilidad Civil Contractual del asegurado, derivada del supuesto contrato de transporte concertado entre la parte actora y la empresa de transportes demandada. Por tanto, el presunto daño o perjuicio reclamado por los demandantes tiene su origen en el vínculo contractual invocado (contrato de transporte), y no en una responsabilidad civil extracontractual. En consecuencia, la Póliza AA110596 carece de cobertura para estos hechos.

Del mismo modo, teniendo en cuenta las disposiciones contenidas en el articulo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración. Es decir que pueden establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, al analizar la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Extracontractual No. AA110596, se evidencia que las únicas coberturas adquiridas y por tanto, los únicos riesgos trasladados al asegurador fueron las siguientes:



Se observa entonces que, los eventos derivados de un accidente, cuando el asegurado como pasajero en el vehículo asegurado, no fue un riesgo trasladado al asegurador en la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Extracontractual No. AA110596. De manera que, no podría el despacho conceder el reconocimiento de una obligación inexistente, con cargo en la citada póliza, cuando esta es clara en indicar que la aseguradora no dará cobertura a tales hechos, razón suficiente para que resulte improcedente el reconocimiento de la prestación económica pretendida. Existe una falta de cobertura material de la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Extracontractual No. AA110596 y la misma no podrá ser afectada con relación al accidente de tránsito, presuntamente sufrido por el demandante. Lo anterior, por cuanto las coberturas concertadas en la póliza de seguro se circunscriben a los términos pactados en el contrato.

1. **PETICIONES**

Solicito comedidamente al Despacho se sirva denegar la totalidad de las pretensiones de la demanda en lo que compete a nuestro asegurado TURISMO YEP LTDA y consecuencialmente, negar las pretensiones formuladas en el escrito del llamamiento en garantía, declarando, en su lugar, probadas todas y cada una de las excepciones formuladas desde la contestación a la demanda y al llamamiento en garantía y reiteradas en esta oportunidad procesal.

Texto, Carta

Descripción generada automáticamenteCordialmente,

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.

1. Consejo de Estado, Sala de Contencioso Administrativo, Sección Tercera – Subsección “B” Consejero Ponente: Ramiro Pazos Guerrero Bogotá D.C., 3 de octubre del 2016 Expediente: 40057 Radicado: 05001233100019990205901 Actor: Carlos Enrique Noreña Gómez y otros, Demandado: Municipio de Itagüí, Acción de reparación directa. [↑](#footnote-ref-1)
2. Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, magistrado ponente: Ávaro Fernando García Restrepo Sentencia del 10 de mayo de 2016 [↑](#footnote-ref-2)
3. CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN A Consejera Ponente: MARÍA ADRIANA MARÍN Bogotá D.C., seis (6) de noviembre de dos mil veinte (2020) Radicación número: 73001-23-31-000-2011-00114-01(44362) Actor: EDILBERTO BATTA ORTEGA Y OTROS Demandado: MUNICIPIO DE IBAGUÉ [↑](#footnote-ref-3)
4. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B,. Mayo 27 de 2020. [↑](#footnote-ref-4)