

**PROPUESTA PARA ESTABLECER LA COBERTURA Y CONDICIONES DE LOS
SEGUROS Y GARANTÍAS QUE DEBEN OTORGAR LAS EMPRESAS
OPERADORES DEL SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE**

**Elaborado por: William A. Valencia R.
Diciembre de 2005**

TABLA DE CONTENIDO

Consideraciones generales sobre el sistema de aseguramiento del servicio público de transporte 5

 De los criterios de fuente normativa. 6

De las condiciones de las pólizas..... 16

De la cuantía 16

De la ausencia de tasación para otros daños patrimoniales. 20

De la historia de siniestralidad..... 21

De la estructuración del sistema de información 28

De medidas complementarias para ajuste del sistema de aseguramiento. ... 33

Conclusiones..... 34

CONSIDERACIONES PRELIMINARES.

La presente formulación tiene como fundamento los estudios adelantados directamente por la Oficina de Regulación Económica, bajo la dirección de la Dra. María Victoria Alvarez Builes y las opciones y alternativas de solución de la problemática del aseguramiento, desde la perspectiva jurídica y actuarial, presentadas por los Dres. Emilio Archila Peñalosa e Iván Restrepo Lince, en desarrollo de contratos de prestación de servicios profesionales, promovidos, por la necesidad de análisis primero de la problemática, por el señor Ministro de Transporte, Dr. Andrés Uriel Gallego Henao, sumado al aporte del Jefe de la Oficina Jurídica, Dr. Leonardo Alvarez Casallas, en cuanto a documentación y conceptualización sobre la crisis del sistema de responsabilidad civil de nuestro ordenamiento jurídico en materia de seguros.

No se hace mención a estudios anteriores, al carecerse de documentos diferentes a los mencionados, en razón a que no se encontró huella de estudios técnico – económicos alguno, que soportara la normatividad expedida sobre el tema, lo que nos lleva sin lugar a dudas, a partir de la premisa de que se ha establecido una normatividad sin parámetros que la soporten, por lo que será tenida sólo como referente débil del sistema.

El propósito de este documento, es un primer acercamiento sobre los criterios para las coberturas y condiciones de los seguros que deben tomar las empresas prestadoras del servicio público de transporte terrestre, el cual será presentado, en primera instancia al interior del Ministerio de Transporte y posteriormente a vinculados con la cadena del transporte, a efecto de su enriquecimiento en su aspecto técnico.

El tema del aseguramiento y su problemática se considerará a nivel sistémico, analizando la repercusión de una medida en cada una de las personas vinculadas al proceso y las bondades de la misma, teniendo como mira el servicio mismo y en especial, la protección del usuario – tercero, que se considera como fin último de la actividades reguladoras, aunque la función asignada a la Oficina de Regulación Económica, en el numeral 7.4 del Decreto 2053 de 2003, se refiera tan sólo a una etapa del proceso, que debe ser valorada y tasada por la Dirección de Transporte y Tránsito, a efecto de que el Ministro de Transporte formule la regulación económica sobre el aseguramiento para el transporte.

El tema del aseguramiento en el sector transporte terrestre automotor y la solución a su problemática ha sido uno de los programas sobre el cual la Administración, ha puesto

especial énfasis, por la importancia que reviste para la protección del riesgo de la operación en los usuarios y prestadores del servicio, sin embargo, se disponen de muy escasos elementos de información sobre la accidentalidad, sus causas; de estadísticas sólidas que permitan realizar un análisis estructural del sistema y de las interrelaciones entre los participantes del proceso, así como de las posibilidades de solución de las discrepancias y conflictos que se puedan presentar, esta es una primera barrera del sistema.

La institución del aseguramiento del sector transporte terrestre automotor, tanto en lo que respecta al servicio público, como en lo atinente al sector privado o particular, debe estar guiada por una reglamentación revestida de la mayor transparencia y objetividad en las predicciones del riesgo, las cuales deben estar debidamente soportadas en estadísticas representativas y homogéneas, al igual que deben definirse claramente las condiciones para su otorgamiento, mas cuando actualmente está soportado en un seguro obligatorio (SOAT), que cubre daños a cualquier persona, que se complementa con coberturas sobre responsabilidad civil por vinculación contractual o extracontractual..

Queda frustrada por ahora, la posibilidad de solución en la definición de los linderos de cada uno de los riesgos, los cuales deben estar exentos de superposiciones que conllevan al sinsabor de pagar dos veces por el mismo amparo, por la posición asumida por la Superintendencia Bancaria, que en su sentir la actual regulación no presenta ese tipo de contradicciones o insuficiencias, pasando por alto, demostraciones palpables, como las existentes entre coberturas del Soat y la responsabilidad civil contractual y extracontractual, que se señalan en el desarrollo del presente documento.

Muchas veces, abogamos por la necesidad de la creación de normas, a efecto de que controlar distorsiones en el comportamiento por parte de algunos participantes en las actividades que nos ocupamos, sin embargo, para la Superintendencia Bancaria, no es suficiente la existencia de una estipulación en el artículo 193 numeral 4 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que en forma nítida, sin lugar a interpretación alguna, determina la *“Improcedencia de la duplicidad de amparos”* y exige que las coberturas comunes en otras pólizas se ajusten con un carácter excluyente ya que *“Las coberturas del seguro obligatorio serán exclusivas del mismo y por ello no podrán incluirse en pólizas distintas a aquellas que se emitan en desarrollo de este Estatuto”*, y por tanto se resiste a ordenar la revisión y ajuste de las pólizas concurrentes, en cuanto a las coberturas y la determinación del monto de la prima.

Por ello la determinación de criterios, no puede extenderse a medidas conexas de ajuste al sistema, (en especial la transparencia en la definición, a través de un modelo matemático técnico y actuarial, el monto de la prima), sino que debe restringirse a la competencia residual que corresponde al Gobierno o al Ministro de Transporte, se propondrán los ajustes de carácter administrativo que permitan ajustar el sistema de aseguramiento.

Consideraciones generales sobre el sistema de aseguramiento del servicio público de transporte

1.1 De la norma que otorga la función y su alcance.

El artículo 7.4 del decreto 2053 de 2003, asigna como función de la Oficina de Regulación Económica la de:

“Formular las propuestas para establecer la cobertura y condiciones de los seguros y garantías que deben ofrecer las empresas de servicio público de transporte.”

Se diferencia la atribución establecida en este artículo, con la asignada en el numeral 6 del artículo 101 de 2000, en que aquella dotaba de potestad para el establecimiento de las cuantías y condiciones, a la Comisión de Regulación de Transporte, y ahora se limita a la formulación de propuestas y no a su establecimiento, por parte de la Oficina de Regulación Económica, y la potestad se refiere no a las cuantías, que en nuestro sentir se subsumen en las propuestas sobre condiciones, sin que pueda extenderse a la fijación de valores, sino de criterios para su definición que corresponde establecer al señor Ministro de Transporte, previa recomendación sustentada por parte de la Dirección de Transporte y Tránsito.

Respecto de las condiciones de los seguros y garantías se encuentra que se refiere a los plazos o términos de iniciación y de terminación o de la vigencia de las pólizas, del pago de la prima y su acreditación, del procedimiento de contratación por parte de los operadores o de los propietarios de los vehículos destinados a la prestación del servicio público, etc.

Se considera que este es el marco de reglamentación administrativa, ya que aspectos como definición de la prima, elementos esenciales del contrato, de los requisitos

generales de la póliza matriz, derechos y obligaciones del tomador, asegurado, y beneficiario son regulaciones que tiene fuente legal y cuya órbita no le compete a la autoridad administrativa.

1.2 Del análisis de las coberturas en el sistema vigente de aseguramiento para el transporte.

De los criterios de fuente normativa.

Para la determinación de los criterios que permitan la construcción de mecanismos que posibiliten la toma de decisiones, a través de estándares, y que guíe la regulación, se ha adoptado por la Oficina de Regulación Económica como procedimiento inicial, el analizar los elementos definidos legalmente, que son de obligatorio seguimiento y que dependiendo del nivel de desarrollo, determinarán el grado de parametrización que se requiere implementar, que incluirá los elementos de medición.

Las coberturas se refieren a un tipo de amparos, que se diferencia por la clase de riesgo de carácter patrimonial a que se está expuesto, a saber:

- Riesgos de tipo personal que afectan la integridad física o corporal.
- Riesgos que amenazan a los bienes o cosas.
- Riesgos que afectan directamente el patrimonio: daño emergente, lucro cesante
- Riesgos por daños morales.

La ocurrencia o realización de un suceso que da origen al nacimiento de la obligación de reparación (art. 1054 del C.Co) es lo que comprende la noción de cobertura, que se caracteriza, por su integralidad correlativa (obligación de indemnizar y derecho de reconocimiento íntegro de perjuicios) por mandato constitucional del artículo 90 de resarcimiento del daño antijurídico de forma integral ¹ y que tiene pleno reflejo en el campo civil y comercial :

¹ ARTICULO 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.
En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste.

"Entre los principios fundamentales del derecho, está el que obliga a reparar los daños injustamente causados a otro. Es uno de los que Josserand llama "dogmas eternamente verdaderos": "...elementos fijos e invariables que tienen el valor de dogmas eternamente verdaderos, tales como el respeto debido a la palabra dada, la fuerza obligatoria de los contratos, la no retroactividad de las leyes, la reparación de daños injustamente causados al prójimo..." (Derecho Civil, tomo I, volumen I, página 10, Ed. E.J.E.A., Buenos Aires, 1952).

El principio mencionado está plasmado en el artículo 2341 del Código Civil, piedra angular de la responsabilidad civil extracontractual: "El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido". (Corte Constitucional, C-557/94 M.P. Jorge Arango Mejía, del 6 de diciembre de 1994)"

Aplicable en su integridad, a las reparaciones por los perjuicios que se causen en la prestación del servicio público de transporte, enfatizada con mecanismos procesales, como la presunción de culpa del operador del servicio en materia contractual (artículo 1003 del Código de Comercio), que se aplica igualmente a la responsabilidad extracontractual, por el carácter de actividad peligrosa, condición aceptada normativa y jurisprudencialmente.

El sistema de aseguramiento para el transporte, tiene por ello un principio rector, que es el de **la integralidad de las coberturas**, porque la responsabilidad del transportador es plena y comprende los siguientes elementos:

1. Todas las situaciones que implique riesgos en la operación deben tener respaldo en una póliza.
2. La universalidad de la reparación conlleva obligación de imposición de otorgamiento, por parte del Estado, para el prestador y de medio de restablecimiento para el afectado.
3. La exclusión de una cobertura, debe ser en extremo razonada y apoyada en protecciones diferentes (garantías, por ejemplo), o por comportamientos del operador que infieran la reducción fuerte del riesgo o posibilidades amplias de asumirlo por su solvencia económica y financiera.
4. El afectado indeterminado, tiene una plena protección ante la ocurrencia de eventos de un tercero o polo contractual, para solicitar y obtener resarcimiento a la totalidad de los perjuicios que se le hayan causado a su persona o a sus bienes.

En cuanto al aseguramiento para el transporte, por una parte, se le impone la regulación del seguro obligatorio, como norma general y de acuerdo con las competencias legales (Ley 105 de 1993, Ley 336 de 1996 y los artículos 994 y 1003 del Código de Comercio, asignadas al Ministerio de Transporte se han fijado a través de disposiciones administrativas en los Decretos 170s, donde se ha requerido la vigencia del seguro para la habilitación de los diferentes tipo de servicios, salvo el de carga que se traslada abiertamente al operador o propietario de los bienes o cosas, y para el ejercicio de la actividad se han establecido las siguientes exigencias, en cuanto a coberturas:

Coberturas	SOAT (Art. 193 Eosf)	Responsabilidad civil contractual (decretos 170's de 2001)	Responsabilidad civil extracontractual (decretos 170's de 2001)
Cobertura 1	Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones.	Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.	
Cobertura 2	Muerte de la víctima	Muerte	Muerte o lesiones a una persona. Muerte o lesiones a dos o más personas.
Cobertura 3	Incapacidad permanente	Incapacidad permanente. Incapacidad temporal.	

De la tabla anterior que recoge los amparos del aseguramiento para el transporte, se observa lo siguiente:

1. Se visualizan, áreas de las coberturas por responsabilidad extracontractual que no son exigidas como gastos médicos y hospitalarios y reconocimientos por concepto de incapacidades temporales o permanentes, sin que en el cuerpo de las normas que establecen este tipo de amparos, aparezca razonamientos que soporten ésta exclusión, por lo que se detecta lesividad al principio de integralidad, ya que los terceros afectados carecen de garantía, diferente del patrimonio de la empresa – propietario, que les permitiría obtener reconocimiento vía aseguradora, a diferencia del evento de la muerte, que se encuentra cubierto en las diferentes pólizas.
2. Por otra parte, a pesar de existir coberturas iguales, como el evento de la muerte de la persona, dicho riesgo está amparado en todas las pólizas, la norma

administrativa, que es adicional y/o complementaria a la del Soat, le es indiferente el que haya identidad de amparo, ya que no hay parámetros diferenciadores o sustitutivos. Por otra parte, no se realiza valoración si en la construcción tarifaria de los seguros de responsabilidad civil contractual y extra contractual, se toma como base o piso la cobertura del Soat, lo que muestra falta de solidez del sistema vigente, ya que la situación de afectación en materia extracontractual se puede cubrir por cualquiera de las pólizas, Soat o de responsabilidad civil.

3. Además, al no existir estudio que respalde el régimen de definición de coberturas, se falta a la exigencia de requisitos técnicos que respalden las medidas impuestas que fracturan la transparencia que debe rodear éste tipo de decisiones.
4. En el evento de la muerte, las personas beneficiarias al igual que la aseguradora, tendrían igual posibilidad de escogencia de garantía para obtener o reconocer la indemnización, que puede ser indistintamente el Soat o la póliza de responsabilidad civil extracontractual, ya que el presupuesto diferenciador es que se trate de cualquier tipo de persona, sin interesar su nacionalidad o cualquier otra condición o status; a diferencia de la responsabilidad contractual, que parte de una vinculación a través de un contrato de transporte, ya sea en su calidad de pasajero o titular- remitente de la carga.

No encontrándose elemento diferenciador del sujeto – tercero, no se encuentra razón para exigir doblemente este cubrimiento, salvo que la base indemnizatoria del Soat sea un piso, al cual se le agrega el componente establecido extra – contractualmente, lo cual deberá tener un respaldo estadístico en cuanto a siniestralidad por esta cobertura.

5. Mirado en su aspecto de estructuración tarifaria, la postura del órgano de inspección y vigilancia, la Superbancaria, frente a las coberturas superpuestas o duplicadas, ha sido la de simple depositaria de las pólizas, sin ejercer ningún tipo de análisis de razonabilidad y ciencia, a pesar de que así se exige normativamente, en el artículo 194 numeral 4 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que le radica dos obligaciones:

- a. Una obligación de hacer para las aseguradoras, en cuanto a que *“deberán adecuar las pólizas y tarifas en las cuales exista coincidencia*

con las coberturas propias del seguro obligatorio, a fin de evitar duplicidad de amparos y de pago de primas”, es decir, que se allegue a la Superbancaria las adecuaciones realizadas en la estructuración de las pólizas y en especial, las que realizaron a las tarifas de las pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual que expiden a las empresas prestadoras del servicio público de transporte.

- b. Y otra, que se refiere a la verificación del cumplimiento de la obligaciones anteriores, en el sentido de evitar las duplicidades de coberturas y la transparencia en la definición de las primas para el seguro obligatorio y las de las pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, en especial, en cuanto a la comprobación del cumplimiento de los principios de equidad y suficiencia, y de la verificación que la fuente estadística “cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad” como lo determina el artículo 184 numeral 3 literales a y b del EOSF.

Estos resquebrajamientos de la individualización de coberturas, los reconoce la misma entidad de vigilancia:

*“De otra parte, en cuanto a la obligación de esta Superintendencia consistente en verificar “...la transparencia en la definición de las primas para el seguro obligatorio y las de las pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, en especial, en cuanto a la comprobación del cumplimiento de los principios de equidad y suficiencia y de la verificación de fuente estadística ‘cumpla exigencia de homogeneidad y representatividad’...” de manera atenta me permito manifestarle que si bien es cierto que estos requisitos deben ser objeto de verificación por parte de esta Entidad, **dicha función no ha sido posible realizarla a la fecha en razón a que la Delegatura para Seguros y Capitalización no cuenta con personal especializado para ejecutarla, función que requiere del experticio de Actuarios, dificultades que se espera se solucionen en el inmediato futuro con la nueva Superintendencia Financiera**” (Oficio del Superintendente Bancario (E), Segismundo Méndez Méndez, MT-61152, de 18 de noviembre de 2005)*

De la cobertura por nexos contractual

Para la prestación del servicio de transporte terrestre de pasajeros la vinculación del usuario pasajero se realiza a través de un contrato de transporte que se encuentra esencialmente regulado por el Código de Comercio, artículos 981 y siguientes, de los cuáles se destacan los siguientes aspectos:

- Obligación de medio de trasladar de un lugar a otro al usuario pasajero, incorpora varios riesgos:

A. Respecto del vehículo automotor

1. Que el vehículo automotor destinado para el desplazamiento no pueda realizarlo en forma definitiva (cancelación del despacho).
2. Que el vehículo automotor destinado para el desplazamiento, lo realice después de un lapso significativo de espera para su despacho o por desperfectos mecánicos, dentro del recorrido.
3. Que el vehículo automotor destinado para el desplazamiento no pueda realizarlo en forma completa, por desperfectos ocasionados por choque en el recorrido.
4. Que el vehículo automotor destinado para el desplazamiento no pueda realizarlo en forma completa, por desperfectos causados por accidente de tránsito en el recorrido.

B. Respecto del pasajero – usuario

5. Incumplimiento parcial por retraso en la hora o lapso de prestación del servicio de desplazamiento.
6. Incumplimiento total por falta de prestación del servicio de desplazamiento.
7. Perjuicios por el incumplimiento en la prestación oportuna del desplazamiento o traslado.
8. Daños o lesiones definitivas o temporales, en la persona del usuario–pasajero.
9. Daños o lesiones definitivas o temporales, en los bienes del usuario–pasajero.

C. Respecto de la empresa transportadora

10. Asume la responsabilidad por su actuación como “un buen hombre de negocios” en la prestación del servicio de manera general, la cual tiene reflejo directo en:

- El control empresarial de la operación.
- Control sobre el personal de la empresa, de los conductores de los vehículos propios, bajo control efectivo o de los propietarios de los mismos.
- Control sobre los vehículos automotores de propiedad de la empresa, bajo control efectivo o de propiedad de los vinculados o afiliados.

11. Asume los costos por los incumplimientos causados respecto del usuario-pasajero.

12. Asume los costos por la ‘tasa de uso’ que cobran las terminales de transporte y las sanciones por violación del reglamento de éstas o las autoridades administrativas

D. Respecto del conductor del vehículo automotor

13. Asume su responsabilidad por la diligencia en la labor encomendada de desplazamiento o traslado de las personas o cosas, frente al usuario-pasajero, y frente a la empresa transportadora.

Este catálogo inicial de las responsabilidades emanadas del contrato de transporte de personas nos permite establecer una primera clasificación en cuanto a las coberturas del aseguramiento:

- a) Hay actividades de operación, que por el bajo grado de lesividad, no tienen respaldo diferente del patrimonio de la empresa o del propietario del vehículo, solidariamente con el conductor del mismo, y cuyo reconocimiento o resarcimiento se obtiene mediante actuaciones directas, administrativas u ordinarias en proceso judicial, y que tienen que ver con reglamentaciones de protección al usuario, que en nuestro sentir, es una necesidad de que se presente proyecto al respecto promovida por la

Dirección de Transporte y Tránsito, ya que se adolece de una regulación en el subsector terrestre.

- b) La fractura de las obligaciones del operador frente al usuario, se considera que es conveniente dotarla de medios expeditos de reconocimientos indemnizatorios, fundamentada en decisión definitiva de tipo administrativo y para ello las coberturas deberían ampliarse, para estos cubrimientos al igual que las sanciones administrativas por fallas en la operación, que aplique el Ministerio de Transporte – Supertransporte, por lo que debe pensarse en una póliza única al estilo de la aplicada en la contratación administrativa.
- c) Las infracciones al régimen legal que concluyen con multas o requerimientos de contenido económico, requieren de una póliza que cubran éste tipo de eventos, que se incorporarían dentro de la póliza única que se propone, como criterio de unicidad del aseguramiento.

De la ausencia de coberturas.

Un aspecto álgido, sobre las coberturas es que la normatividad administrativa se ha ocupado únicamente de exigir el amparo por los riesgos de tipo personal que afectan la integridad física o corporal, y recordando la integralidad de reparación que es exigida constitucionalmente, por la totalidad de perjuicios que se causen con ocasión de la prestación del servicio público de transporte esta no puede ocuparse tan sólo de éste tipo de daños sino que los amparos deben extenderse al cubrimiento del daño emergente, diferentes de los que se relacionan con la integridad personal, el lucro cesante y los daños de tipo moral, coberturas que se omiten de plano por la actual regulación de aseguramiento para el transporte, sin razón o fundamentación alguna, dejando su reclamación, esencialmente, a determinación por vía judicial.

El restablecimiento integral desde la perspectiva del afectado, tiene sin duda alguna, un respaldo insuficiente, a pesar del carácter de peligroso y riesgoso de la actividad del operador del servicio, que exige una mayor y efectiva protección por parte del Estado, tanto por la exigencia constitucional, como por el número de afectados la significación en cuanto al número de afectados y el costo de la accidentalidad a precios constantes del 2004, que de acuerdo con el documento de “Accidentalidad Vial en Colombia – 2004) emanado del Fondo de Prevención Vial, se extra la siguiente información:

Evento	2003	Costo anual millones \$	2004	Costo anual millones \$
Accidentes	8600	41.980	4466	18.848
Muertos	780	98.153	567	161.052
Heridos	7299	61.689	4351	83.006

Cuadro de participación de la accidentalidad en carreteras en el total nacional 1991 –2004 (pag 130)´ y Cuadro Costo anual de accidentalidad vial a precios constantes del 20004 (pág. 29)

Aunque el decrecimiento porcentual de los accidentes del 2004 respecto del año anterior (2003) es significativo, no se encuentran razones que soporten la no exigencia al operador del servicio de la protección o amparo de las coberturas por daño emergente, lucro cesante y daños morales, ya que no se encuentra que la estructura patrimonial de las empresas o de los propietarios de los vehículos automotores sea sólida, antes por el contrario se ha considerado por parte de las aseguradoras como una barrera para la concesión de las pólizas, además que el parámetro a seguir, en materia regulatoria, para el régimen exceptivo es el de “0 accidentes” y no la reducción del mismo.

La estructuración de coberturas se define en función de la protección a las víctimas, dejando a un lado la preservación del patrimonio del afectado que se traslada a decisión judicial, donde se incorpora el lucro cesante y daño moral, sin una tarifa o techo legal, quedando a criterio el censor judicial, con base al acervo probatorio y la ponderación del mismo el reconocimiento de estos amparos.

La integralidad del restablecimiento, en cuanto al resarcimiento por los conceptos de lucro cesante y daño moral, en el actual sistema se torna difuso, no en cuanto a la exigencia de la cobertura, que debe necesariamente correlacionarse con la inspección judicial y la valoración judicial de la misma, sino en cuanto a la predicción del mismo por lo abierto del sistema de valoración de daños y la ausencia de elementos estadísticos que permitan realizar actualmente el análisis de eventos, pero ello, mas ello no es razón para su exclusión dentro del sistema de amparos, sino por el contrario, exige la afinación o modificación del sistema actual de aseguramiento.

Se considera finalmente, que en cuanto a afectaciones al usuario (daños patrimoniales- daño emergente y lucro cesante y los de tipo moral, la falta de póliza o garantía que ampare sus reclamaciones, revierte la situación a conocimiento en fuero judicial, donde la ausencia de especialidad, la dilación en la actuación y decisión judicial y los costos que ello demanda, tornan el perjuicio creado en algo difuso frente al cual hay indiferencia del operador, a buscar mecanismos alternativos de solución del conflicto; la adopción de medidas que eliminen o reduzcan sustancialmente la

responsabilidad económica emanada de la accidentalidad; la incorporación de medidas de control efectivo de la operación e inserción de estructuraciones financieras que permitan solventar los reconocimientos integrales que se decreten.

Esa posición de indiferencia del operador del servicio, considerado en sentido laxo, ha sido respaldada y casi avalada por el Estado al dejar a un lado su regulación en materia de aseguramiento y dejar que el perjudicado, en posición de indefensión frente a la posición dominante del operador, conocedor del tema en cuanto a su defensa y liberación de responsabilidad ya que cuenta por personas especializadas en la materia.

En materia de daño emergente, es claro, que los reconocimientos deben tasarse por peritos y de conformidad con su dictamen, proceder a los reconocimientos correspondientes, la tasación por tanto de los mismos no puede predefinirse en su cuantía, aunque la cobertura si los puede comprender, con un piso mínimo, que igualmente se aplicaría para los daños morales.

Conclusión sobre las coberturas

Se considera que en un mediano plazo, las coberturas comprenda el haz integral de amparos, tanto en la relación del operador con el Ministerio de Transporte – Supertransporte, así como también frente al usuario, entendido en sentido amplio, que garanticen una suficiencia de amparos y que se concentren en una póliza única.

Es necesaria la incorporación de coberturas específicas en materia contractual y extracontractual sobre lesión patrimonial sobre las personas y bienes (daño emergente y lucro cesante) y sobre los perjuicios morales, ya que es una función del Ministerio de Transporte velar por la protección del usuario, una vez se dispongan de las estadísticas homogéneas y representativas, como lo determinamos mas adelante.

Por la estructura abierta de tasación de indemnizaciones y de perjuicios vigente en el sistema colombiano, se torna imposible la definición de techos para cada una de las coberturas, ya que sus estimaciones son de tipo técnico concreto o dependen de criterio judicial para caso específico y dentro del criterio del censor judicial, en este aspecto se considera imperioso acudir a un sistema de baremos, que inter-relaciona coberturas generales y concretas, así como el monto de los reconocimientos, sin embargo mientras se realiza, se propone la definición de unos pisos por cada una de las coberturas, que como mínimo deben ser tomados por las empresas operadoras y que posibiliten un primer reconocimiento en eventos de afectaciones a las personas o

a sus bienes, que aunque no lo satisfaga totalmente, se amplíe el marco de cubrimiento, pendiendo del nivel de accidentalidad del operador, así como de las medidas incorporadas para prevenir su ocurrencia, entendida como diligencia de un buen hombre de negocios.

Se reconoce la insuficiencia de la solución de ampliación en las coberturas, por nuestro sistema indemnizatorio abierto y la ausencia actual de estadísticas que permitan determinar el comportamiento de cada uno de los operadores y su cuantificación promedio. Sin embargo, se considera, que la implantación a un mediano plazo, que es un avance, al iniciarse la protección del ciudadano frente a una actividad declarada y conocida como riesgosa y peligrosa por sí misma, frente a lo cual el Estado no puede seguir asumiendo una posición de indiferencia.

De las condiciones de las pólizas.

De la cuantía

Como se consignó en el aparte anterior, el monto asegurado establecido en los decretos 170's, establece un piso que tiene la condición de mínimo, en el que cualquier variación queda sujeta a la voluntad del operador, que en términos generales, se abstiene de otorgamientos diferentes a los establecidos legalmente y se circunscribe a los mínimos.

Se carece de soporte documentado, que concluya la fuente técnica del piso de 60 s.m.m.l.v por persona, por lo que no puede considerarse como una constante o parámetro económico sobre el cual pueda soportarse sólidamente cualquier criterio, que se considere necesario incorporar, como factor valorizado del riesgo que comporta la actividad peligrosa, por ello, simplemente se tendrá como un indicador de un monto, que no ofrece barrera ni contradicción sobre la canasta de costos del operador del servicio público de transporte.

Como se observaba en materia de cobertura, hay campos en la responsabilidad civil extracontractual que no tienen valor de respaldo en la pólizas exigidas para el transporte y consecuentemente de cuantía:

SOAT (Art. 193 Eosf)	Responsabilidad civil contractual (decretos 170's de 2001)	Responsabilidad civil extracontractual (decretos 170's de 2001)
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones.	Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.	

Monto asegurado mínimo indemnización máxima		
Indemnización máxima de 500 veces el s.m.m.l.v al momento del accidente.	El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 s.m.m.l.v por persona.	
Muerte de la víctima	Muerte	Muerte o lesiones a una persona. Muerte o lesiones a dos o más personas.
Monto asegurado mínimo indemnización máxima		
Cuantía equivalente a 600 veces el s.m.m.l.v al momento del accidente.	El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 s.m.m.l.v por persona.	El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 s.m.m.l.v, por persona.
Incapacidad permanente	Incapacidad permanente. Incapacidad temporal.	
Monto asegurado mínimo indemnización máxima		
Indemnización máxima de 180 veces el s.m.m.l.v al momento del accidente.	El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 s.m.m.l.v por persona.	

Por otra parte, no se encuentra criterio diferenciador alguno dentro del régimen de determinación de las cuantías, ya que se toma un monto asegurado mínimo idéntico para cualquier operador, sin considerar condiciones particulares tales como su historia de siniestralidad, accidentalidad e incidentalidad, ni su variabilidad por un lapso determinado (un año, últimos dos años, etc) ni los costos que ello haya demandado, entre otros), por lo que la estructuración es intensamente plana y no tiene niveladores, que permitan estimular o desestimular el comportamiento del operador, que se refleje en el monto del aseguramiento exigible, y que permitan a la víctima obtener el resarcimiento de los perjuicios que se le hayan causado.

Ese criterio de identidad de cuantías, no se aviene con el **principio de equidad**, que contiene el de proporcionalidad, que rige la estructuración tarifaria para la definición de la prima, artículo 184 numeral 3 literal a) ya citado, principio que en nuestro sentir es aplicable en la definición de las cuantías, ya que la razón de valoración tarifaria es parte intrínseca del valor del amparo, que mide a su vez un promedio o media de perjuicio causado a través de un análisis probabilístico, por lo que hay correlación en ambas cifras, por ello se adopta como criterio en la definición de las cuantías del aseguramiento.

La El criterio de equidad ² ~~vista~~ conlleva una distribución de cargas, proporcionales a la capacidad de asumirlas, y ~~—que aplicador referido~~ al aseguramiento para el transporte,

2

PRINCIPIO DE EQUIDAD DEL TRIBUTO-No vulneración por incorporación de todas las personas
Conviene precisar que la vulneración del principio de equidad tributaria, y por tanto del derecho a la igualdad, de ordinario no se configura cuando la hipótesis jurídica incorpora a todas las personas, pues como es apenas obvio, reconociendo que las consecuencias jurídico-económicas de la hipótesis positiva se predicán de todas aquellas que se subsuman en la misma, mal podría alegar discriminación en su contra una persona que no reúne los requisitos, condiciones o calidades para alojarse en los

se destacan aspectos como que las cuantías de los amparos deben ser proporcionales al control efectivo de la operación y su manifestación en la seguridad del servicio, definidas en términos del nivel de incidentalidad, accidentalidad y siniestralidad.

“El principio de equidad se desenvuelve como derecho a la igualdad dentro del campo fiscal, en íntima correspondencia con el principio de la generalidad del tributo que de suyo constituye basamento del derecho a la igualdad frente a las cargas públicas. Destacándose además que en salvaguarda contra una igualdad anfibológica, el principio de la equidad se nutre de las directrices trazadas por el principio de la certeza del tributo.” (Sentencia C-1107/01, MP JAIME ARAUJO RENTERIA del veinticuatro (24) de octubre de dos mil uno (2001).

Por ser actividad peligrosa debe partirse de un piso o mínimo de aseguramiento para quién presta el servicio público de transporte terrestre lo que involucra una igualdad ³, (a servicio igual carga igual, entendida en un mínimo promedio de lesión a las víctimas o bienes) y un elemento de diferenciación, relacionado con el nivel de accidentalidad, que se reflejará en una escala de la cuantía asegurable, por la potencialidad de lesividad.

Por otra parte, la cuantía de las pólizas o garantías deben realizar el **principio de suficiencia**, que es aplicable a las tarifas de éstas y que a su vez, rige el régimen general de los tributos, conforme a los artículo 184 numeral 3 ⁴ y 193 numeral 5 ⁵ del

presupuestos de la hipótesis establecida, o que simplemente no quiere plegarse o acogerse a tales presupuestos. (**Sentencia C-1107/01**, Magistrado Ponente: Dr. JAIME ARAUJO RENTERIA, veinticuatro (24) de octubre de dos mil uno (2001).

3

PRINCIPIO DE IGUALDAD EN CONSTITUCIONALIDAD-Intensidad del test.

La intensidad del test de igualdad no es siempre la misma. En efecto, el juicio constitucional en estas materias será más o menos estricto dependiendo, entre otras cosas, de la naturaleza del patrón que se utilice para diferenciar a las personas o grupos de personas afectados por la norma, o de la relevancia constitucional de las cargas o beneficios que se distribuyen diferencialmente. Si el legislador utiliza una de las pautas de diferenciación prohibidas por el artículo 13 de la Carta - sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica - el juez debe realizar un juicio estricto de igualdad. Si los beneficios o las cargas que se distribuyen se relacionan directamente con el ejercicio de un derecho constitucional, debe adelantar un juicio intermedio. Pero si se trata de aquellos ámbitos en los que existe un marcado predominio del principio democrático, el juez ha de someter la norma respectiva a un test débil. En el presente caso podría alegarse que la Corte está conminada a adelantar un juicio débil de igualdad, pues se trata de una cuestión de naturaleza tributaria en la cual el legislador tiene un amplio margen de acción. No obstante, la disposición analizada tiene una dimensión adicional, pues no se limita al ámbito tributario. En efecto, la misma constituye un requisito para el ejercicio del derecho de acción y, en esa medida, podría comprometer el derecho de acceso en condiciones de igualdad a una tutela judicial efectiva. Por esta razón, como lo ha reiterado la Corte, se hace necesario realizar un juicio más estricto comprendido bajo el término de test intermedio de igualdad. En general, puede afirmarse que un juicio de mediana intensidad, supone fundamentalmente un análisis de la finalidad de la medida en términos de su suficiencia o estricta proporcionalidad, sin llegar, por supuesto, al extremo del test fuerte que exige una demostración, por parte del legislador, de que la medida es indudablemente útil y necesaria para alcanzar una finalidad constitucionalmente imperativa. (**Sentencia C-318/98** Magistrado Ponente: Dr. CARLOS GAVIRIA DÍAZ, treinta (30) de junio de mil novecientos noventa y ocho (1998).

⁴ ARTICULO 184. REGIMEN DE POLIZAS Y TARIFAS.

3. Requisitos de las tarifas. Las tarifas cumplirán las siguientes reglas:

- a. Deben observar los principios técnicos de equidad y **suficiencia**;
- b. Deben ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad, y
- c. Ser el producto del respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera, en aquellos riesgos que por su naturaleza no resulte viable el cumplimiento de las exigencias contenidas en la letra anterior.

⁵ ARTICULO 193. ASPECTOS ESPECIFICOS RELATIVOS A LA POLIZA.

5. Facultades del Gobierno Nacional en relación con los términos de la póliza

Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, cuyo alcance en materia tarifaria, es que la misma cubra los costos de la operación, su mantenimiento e inversiones y que otorgue una rentabilidad adecuada al operador ⁶ y que aplicada a las cuantías de las pólizas tiene el siguiente alcance:

1. Se asocia al principio de integralidad, entendida como el tener como medida el satisfacer la reparación total de los daños causados por la operación.
2. Por comprender la universalidad de los perjuicios causados, no cabe exclusión de cobertura alguna ni de definición de la cuantía del amparo ⁷, a pesar de las dificultades de medición en cuanto al lucro cesante y en especial de los perjuicios morales.
3. Debe medirse técnicamente mediante análisis probalístico que permita predecir el riesgo potencial.

En todo caso, en la determinación de las tarifas se observarán los principios de equidad, suficiencia y moderación y se podrán establecer rangos diferenciales según la naturaleza de los riesgos.

⁶ PRINCIPIO DE SUFICIENCIA HACENDISTICA

La Constitución no señala explícitamente la obligación de aplicar el principio de suficiencia hacendística a otras facetas de las finanzas intergubernamentales distintas del situado fiscal. En este sentido se manifestó la Corte en la sentencia 471 de 1995, al señalar que lo dispuesto en el artículo 356 se refería exclusivamente al llamado situado fiscal, y en consecuencia, no podía aplicarse a la regulación de materias diversas a las relacionadas con dicha transferencia de recursos y competencias. En cualquier caso, el control constitucional respecto de principios como el de suficiencia hacendística o el de equidad fiscal, sólo puede operar sobre la base de una disposición legal abiertamente irracional que, de manera evidente y desproporcionada, quebrante el equilibrio financiero de las entidades territoriales hasta el punto de que resulte evidente que sin los mencionados recursos las entidades no tendrían opción distinta que la de renunciar al cumplimiento de sus obligaciones constitucionales básicas. Es pues un control extremo, para casos límite, en los que la carga de la prueba corresponde a las entidades territoriales afectadas. De no ser así, el juez constitucional tendría que entrar a realizar complicados análisis financieros, teniendo en cuenta variables técnicas como la mayor o menor elasticidad de las rentas o la eficiencia de las entidades para cumplir con sus responsabilidades. A todas luces, esta es una tarea que supera las competencias de la Corte Constitucional. (Sentencia C-894/99, MP. Eduardo Cifuentes Muñoz, noviembre diez (10) de mil novecientos noventa y nueve (1999).

ARTÍCULO 44 LEY 143 DE 1994. El régimen tarifario para usuarios finales regulados de una misma empresa estará orientado por los criterios de eficiencia económica, suficiencia financiera, neutralidad, solidaridad y redistribución del ingreso, simplicidad y transparencia. (...) Por suficiencia financiera se entiende que las empresas eficientes tendrán garantizada la recuperación de sus costos de inversión y sus gastos de administración, operación y mantenimiento, con el valor de las ventas de electricidad y el monto de los subsidios que reciban en compensación por atender a usuarios residenciales de menores ingresos.

CONCEPTO 41546 de 2004. Comisión de Regulación de Energía y Gas

Por su parte, en el numeral 87.4 de la Ley [142](#) de 1994, está establecido que en virtud del principio de suficiencia financiera, las fórmulas de tarifas deben garantizar:

- La recuperación de los costos y gastos propios de operación;
 - La recuperación de estos costos debe incluir la expansión, la reposición y el mantenimiento.
- Adicionalmente dispone esta última norma que, en virtud del principio bajo análisis, las fórmulas tarifarias deben permitir:
- Remunerar el patrimonio de los accionistas en la misma forma en la que lo habría remunerado una empresa eficiente en un sector de riesgo comparable; y
 - Utilizar las tecnologías y sistemas administrativos que garanticen la mejor calidad, continuidad y seguridad a sus usuarios.

⁷ Y claro, reconociendo al punto que el derecho tributario repudia la indeterminación, pues ésta, a más de lesionar la estructura técnica y económica del tributo, atenta gravemente contra la seguridad jurídica y el sentido de justicia. Por esto mismo, la figura de la exención sólo puede existir como componente del vínculo tributario a condición de que se halle precisamente determinada y avalada bajo los auspicios de la objetividad, la razonabilidad y la proporcionalidad. Pudiendo al efecto erigirse como mecanismo de distinción o privilegio, racionalmente dirigido hacia la corrección de concretas desigualdades individuales o colectivas, pues bien vistas las cosas, la exención, antes que romper con el principio de la equidad bien puede contribuir a la instauración de la igualdad material o a su restablecimiento. No cabe duda entonces de que en su expresión legítima la exención se acompaña y ensambla justamente con el principio de equidad. (Sentencia C-1107/01, MP JAIME ARAUJO RENTERIA del veinticuatro (24) de octubre de dos mil uno (2001).

Los 2 primeros aspectos se tendrán como criterios a efecto de la determinación de las coberturas y condiciones de la póliza única que se propone, para el aseguramiento para el transporte y entramos a definir el marco actuarial frente al cual debe definirse el riesgo probable que deben asumir los operadores del servicio público de transporte terrestre.

De la ausencia de tasación para otros daños patrimoniales.

Como expusimos en el aparte de las coberturas, al faltar amparos para los bienes, el lucro cesante y el daño moral, ello tiene su reflejo necesario en que el factor cuantía – monto asegurado, no se establezca en la actual reglamentación valor alguno por estos conceptos, por lo que la víctima debe necesariamente acudir a reclamación judicial para obtener el resarcimiento de los perjuicios causados.

Se tiene así, que el afectado – beneficiarios no tienen respaldo en la pólizas de aseguramiento para obtener el resarcimiento de perjuicios diferentes a la integridad de la persona.

En términos muy generales, se considera que es necesaria la intervención de la Superbancaria, para que los seguros que se otorgan para la prestación del servicio público de transporte por parte de las compañías aseguradoras, se ajusten a las peculiaridades del sistema, de las cuales se destacan las siguientes:

- Detalle de la historia de siniestralidad, vista desde el ejercicio de una actividad calificada como peligrosa y el alto grado indemnizatorio involucrado.
- Mecanismos y esquemas de evaluación y seguimiento para reducción de accidentes, que tengan incidencia en la definición del monto de la prima.
- Características especiales de la estructura empresarial del tomador, control efectivo, vinculación y propiedad del parque automotor.
- Formas de utilización y mantenimiento del parque automotor.
- Esquema aplicativo de la responsabilidad solidaria de propietario, conductor, y empresa.

- Posibilidad de implementación y aplicación de contratación colectiva
- Estipulaciones que eviten duplicidad de coberturas entre las pólizas de Responsabilidad Civil y Responsabilidad Civil Extracontractual, en especial entre la de todo riesgo y RC/RCE cuando se otorga financiación para la adquisición de vehículos destinados a la prestación del servicio público, que puede conllevar a excepcionar pérdida de garantía, por doble aseguramiento
- Separación nítida de los conceptos indemnizatorios reconocidos por el SOAT y los seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual.
- Régimen de condiciones para reconocimientos indemnizatorios ágiles con base a los artículos 1053 y/o 1080 del Código de Comercio, que primen sobre resultas judiciales.
- Contemplación de diversas variables tales como “pico y placa”, “día solar o diferente”, “costo o precio del transporte”:

De la historia de siniestralidad.

Dentro del proceso de estructuración y definición de las tarifas - primas de las pólizas, se encuentra que la información de tipo técnico que la soporta debe estar diseñada con base a las siguientes características:

1. Bases estadísticas de siniestralidad, que deben tener las propiedades de ser “homogéneas y representativas” como lo exige el artículo 184 numeral 2 literal b) del EOSF.
 - a. Analizado el comportamiento frente al Soat, se encuentran las siguientes observaciones, en cuanto al procedimiento para definir las primas, respecto de la cuantía (extensión):

*“(…)Se ensayan tres distribuciones para SEVERIDAD: Gama, Pareto y Lognormal y se aplica el “ajuste de Momentos” sin que se haya corregido la desigualdad Rao-Cramer, lo cual conlleva a SESGO e INEFICIENCIA en los momentos superiores al primero. En este punto es procedente recordar algunos conceptos estadísticos
Se cuenta con una MUESTRA ESTADISTICA que es una porción del UNIVERSO ESTADISTICO.*

Se parte de una MUESTRA ESTADISTICA para INFERIR ESTADÍSTICAMENTE el comportamiento del UNIVERSO, es decir de la totalidad de entes afectados por el riesgo.

Al estudiar la MUESTRA se determinan los parámetros que describen el fenómeno: Primer, Segundo, Tercer, Cuarto momento

....

El Primer Momento estudiado corresponde al Valor Medio. Nunca presenta SESGO porque precisamente éste se refiere únicamente a variación en relación con el valor medio y es claro entonces que el valor medio no varía respecto de sí mismo.

El segundo momento corresponde a la Varianza. El SESGO ocurre cuando la Varianza de la MUESTRA difiere de la Varianza del UNIVERSO. Precisamente para corregir esta situación y lograr una INFERENCIA ESTADÍSTICA adecuada (conocer correctamente las propiedades del Universo a partir de las propiedades de la muestra), se debe ajustar el segundo momento dividiendo por $(n-1)$ donde n es el tamaño de la muestra. Este ajuste es el que se conoce como ajuste Rao-Cramer.

El tercer momento corresponde a la Asimetría, que mide que tan uniformemente está distribuida la Desviación a lado y lado del valor medio. En este caso el ajuste se hace multiplicando por n y dividiendo por $(n-1)(n-2)$.*

El cuarto momento que mide la Kurtosis (que tan alta o achatada es la curva), se ajusta multiplicando por (n^2) y dividiendo por $(n-1)(n-2)*(n-3)$.*

Consecuencia inmediata de la ausencia de los ajustes anteriores es la visión distorsionada del comportamiento del Universo, lo cual se reflejará finalmente en un cálculo de prima pura sobre una base estadística universal diferente a la real. (Estudio "Situación actual del aseguramiento en el sector transporte público terrestre en su aspecto técnico actuarial" elaborado para el Ministerio de Transporte por Iván Restrepo Lince, página 14 a 16)

- b. Lo que lleva al Asesor Externo a afirmar que las bases de siniestralidad se separan de la aprehensión de la realidad:

"Para probar esta aseveración basta realizar el siguiente análisis de retroingeniería con el objeto de determinar la posible siniestralidad inicial (parámetro λ de Intensidad o Frecuencia), la cual ha debido ser del orden de 0,0439 siniestros por año, lo cual significa que cada 23 años se produce un siniestro (0,0439 aproximadamente igual a $1/23$).

Desafortunadamente este parámetro tan importante en cálculo de riesgos, se omite en el informe, apareciendo en su reemplazo una tabla de siniestralidad que contiene el índice del mismo nombre (relación siniestro pagado/prima pagada) (págs 16 y 17 del estudio del Dr. Restrepo)

Como se determina de lo anterior, se encuentra que el procedimiento de determinación de las tarifas y la metodologías aplicadas, tienen serias distorsiones y que infringen los parámetros de homogeneidad y

representatividad de las estadísticas, lo que lleva al Asesor Restrepo a recomendar:

“Finalmente en numeral 3 de CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES, se propone desagregar variables no consideradas como distribución geográfica, kilometraje, recorrido, color y FRECUENCIA DE SINIESTRALIDAD HISTORICA, siendo precisamente la última el parámetro λ de la distribución Poisson y que es el requerido para obtener la función FINAL DE RIESGO en la que se combina FRECUENCIA de Siniestros con SEVERIDAD o Costo de los siniestros.” (pág. 16 del estudio del Dr. Restrepo)”

2. Los cálculos matemáticos, así como las metodologías aplicadas, en especial las de medición de riesgos, deben ser conocidas a efecto de transparencia del procedimiento, que posibiliten su contradicción y deben contener los últimos desarrollos técnico – actuariales.

De acuerdo con el estudio actuarial, se encuentra que las metodologías y procedimientos aplicados para la definición de la primas, y que trasciende para la construcción de una función de siniestralidad, base para el establecimiento de parámetros o criterios para definir las coberturas y condiciones del aseguramiento para el transporte, requiere del desarrollo de un modelo estadístico, para lo cual debe implementarse un sistema de captura de información, a través del establecimiento de unas variables que permitan establecer el comportamiento de los distintos participantes en la prestación del servicio público de transporte de pasajeros, y que será desarrollada en el punto siguiente.

De la especialidad del aseguramiento para el servicio público de transporte y de la imperiosidad de un régimen unificado.

En materia de prestación del servicio público de transporte, la regulación del seguro de la actividad pública se ha sujetado a la normatividad civil y comercial, que se ocupa de actividades de tipo privado y a las estipulaciones que se han desarrollado en materia de derecho público. A ello se agrega la normatividad estatal, sobre los seguros obligatorios contenida en el EOSF (arts. 191 y ss), que establece el régimen por los daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito y en cuanto a su caracterización se encuentra que el *“Ministerio de Hacienda y Crédito Público, señalará con carácter uniforme las condiciones generales de las pólizas”* y una actitud proactiva en la estructuración técnico actuarial de la Superbancaria en cuanto a que *“revisará periódicamente las condiciones técnicas y financieras de la operación de este seguro,*

propósito para el cual solicitará a las entidades aseguradoras la información que estime conveniente”. (arts. 193 numeral 5 ⁸ EOSF)

Los daños corporales que exceden las coberturas y cuantías del SOAT ⁹, así como los atinentes a daños a las personas o bienes de pasajeros o terceros, que se presenten en desarrollo de la prestación del servicio público de transporte, se amparan con la obtención de pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, cuyas coberturas y cuantías se definen por parte del Ministerio de Transporte ¹⁰, y frente a los modelos de póliza, específica para el servicio público de transporte, se aplica la norma de ausencia de revisión de sus términos, salvo que se trate de la expedición de un nuevo ramo (art. 184 EOSF), y de simple custodia, por parte de la Superbancaria (ibídem).

⁸ **ARTICULO 193. ASPECTOS ESPECIFICOS RELATIVOS A LA POLIZA.**

5. Facultades del Gobierno Nacional en relación con los términos de la póliza Por tratarse de un seguro obligatorio de forzosa contratación, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, señalará con carácter uniforme las condiciones generales de las pólizas,

La Superintendencia Bancaria revisará periódicamente las condiciones técnicas y financieras de la operación de este seguro, propósito para el cual solicitará a las entidades aseguradoras la información que estime conveniente.

En todo caso, en la determinación de las tarifas se observarán los principios de equidad, suficiencia y moderación y se podrán establecer rangos diferenciales según la naturaleza de los riesgos.

⁹ **ARTICULO 193. ASPECTOS ESPECIFICOS RELATIVOS A LA POLIZA.**

1. Coberturas y cuantías. La póliza incluirá las siguientes coberturas:

a. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones con una indemnización máxima de quinientas (500) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente;

b. Incapacidad permanente, entendiéndose por tal la prevista en los artículos **209** y **211** del Código Sustantivo del Trabajo, con una indemnización máxima de ciento ochenta (180) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente, a la cual se le aplicarán los porcentajes contenidos en las tablas respectivas;

c. Muerte de la víctima como consecuencia del accidente, siempre y cuando ocurra dentro del año siguiente a la fecha de éste, en cuantía equivalente a seiscientos (600) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente;

d. Gastos Funerarios, si la muerte ocurriere como consecuencia del accidente y dentro del lapso señalado en la letra anterior, con una indemnización máxima de ciento cincuenta (150) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente,

y

e. Gastos de transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud, en cuantía equivalente a diez (10) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente.

PARAGRAFO. El valor de estas coberturas se entiende fijado para cada víctima; por lo tanto, se aplicará con prescindencia del número de víctimas resultantes de un mismo accidente.

¹⁰ **decreto número 170 de 2001. (febrero 5 de 2001) ARTÍCULO 19.- OBLIGATORIEDAD.-** De conformidad con los artículos 994 y 1003 del Código de Comercio las empresas de Transporte Público Colectivo Terrestre Automotor de Pasajeros del radio de acción Metropolitano, Distrital y/o Municipal de transporte público deberán tomar con una compañía de seguros autorizada para operar en Colombia, las pólizas de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual que las ampare de los riesgos inherentes a la actividad transportadora, así:

Póliza de responsabilidad civil contractual que deberá cubrir al menos, los siguientes riesgos:

Muerte.

Incapacidad permanente.

Incapacidad temporal.

Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.

El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 S.M.M.L.V por persona.

Póliza de responsabilidad civil extracontractual que deberá cubrir al menos, los siguientes riesgos:

Muerte o lesiones a una persona.

Daños a bienes de terceros.

Muerte o lesiones a dos o más personas. El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 S.M.M.L.V., por persona.

Se considera que el tratamiento de los instrumentos que se suministran por parte de las Aseguradoras, para amparar las actividades y los riesgos inherentes a la prestación del servicio público de transporte, debe ser objeto de ***supervisión completa y uniforme, por parte de la Superbancaria*** y que no debe diferenciarse por su carácter obligatorio o nó, ya que la estructura del cubrimiento del SOAT, involucra una parte de los riesgos de la actividad, en cuanto a daños en la persona, que no los agota, en el sentido, de que el objetivo de resarcir a los perjudicados o lesionados en las afectaciones a sus vidas o patrimoniales no es INTEGRAL, ya que el monto asegurable es inferior a los montos que se concertan prejudicialmente, en acuerdos privados o a los definidos judicialmente, por lo que debe complementarse su cobertura con los seguros sobre responsabilidad civil, contractual y extracontractual, y además debe agregarse la cobertura por los daños patrimoniales, lucro cesante y daño moral

Se encuentra razonable primero que el SOAT en su estructuración, debe establecer una separación entre el servicio público y el privado, ya que el nivel de siniestralidad tiene distanciamientos altos, que soportan por sí mismos, la separatividad, que incidiría en la aplicación de los parámetros generales de frecuencia y severidad para la definición de la prima, que ante el comportamiento de manejo como bolsa común puede entrar en conflicto con los principios que rigen el aseguramiento en Colombia.

Establecimiento de techos para el sistema de aseguramiento del transporte.

Por último, no se puede dejar a un lado que el mercado del aseguramiento colombiano para el servicio público de transporte, se apoya en los parámetros tradicionales esbozados por el Código Civil y el Código de Comercio, y a nivel de competitividad no se ofrecen alternativas en el mercado, a diferencia de esquemas en otros países, en los cuales se establecen cuantías concretas para el resarcimiento de los daños, que integra los perjuicios causados a las personas y a las cosas y en forma novedosa incluye una tasación de los daños morales, como el caso español (Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor).

Este sistema de techos indemnizatorios, así como la regulación específica de la responsabilidad civil de los conductores de vehículos automotores, son aspectos que deben considerarse y abordarse, a efecto de instaurar un régimen de aseguramiento que proteja a los usuarios del servicio público.

Se considera que en el proceso de socialización debe mantenerse indemne el aspecto técnico del tema del aseguramiento, sin que se permita la inclusión de inferencias diferentes que desnaturalicen o distorsionen la razonabilidad de la extensión de las coberturas y condiciones que se recomienden.

Del sistema de información base para el desarrollo de un modelo estadístico.

Debemos analizar en la operación del servicio público la participación o actividad, de uno de los sujetos y la incidencia con la determinación de las variables que sean necesario capturar para obtener la homogeneidad y representatividad de la base estadística, para ello estableceremos las características esenciales del vehículo asegurado, el conductor del vehículo, las pólizas y los diferentes eventos que pueden ocurrir en la prestación del servicio

De acuerdo con el estudio actuarial del Dr. Restrepo se define la homogeneidad de la información así:

*La **HOMOGENEIDAD** significa que en la muestra adoptada para determinar primas, los componentes de cada categoría representen un grado similar de riesgo. Esta clasificación ha sido en general INTUITIVA, atendiendo a los factores que a buen juicio PUDIERAN hacer diferencia (si el material de construcción o lo almacenado es inflamable, la edad para supervivencia, etc.). Apenas muy recientemente ha avanzado la TEORIA DE LA CLASIFICACION que mide el COSTO ENTROPICO de los CORTES y diseña policotomías de costo mínimo. También se emplean el ANÁLISIS FACTORIAL y su versión entrópica (Karlhunen-Loeve) para encontrar qué variables o combinaciones de ellas son determinantes (su importancia relativa queda definida por el AUTOVALOR asociado).*

Cuando la fuente de información es abundante, un excelente sistema de muestreo emplea una escogencia ALEATORIA, por ejemplo, buscando en una tabla de números al azar para decidir si un caso es tomado o ignorado. El propósito es evitar cualquier selección inconsciente, como escoger los más recientes, o los de mayor costo, de forma que reduzca artificialmente la VARIACIÓN y presente una falsa HOMOGENEIDAD; se pretende que los puntos escogidos estén uniformemente distribuidos dentro de toda la categoría y no centrados en alguna subcategoría.(pág 2 del estudio)

Varios elementos se desprenden de este concepto y que deben guiar, la información que se requerirá y son saber:

- Debe existir en las categorías o clasificaciones que se adopten una correspondencia con el nivel de riesgo que representan.

- Abundancia o universalidad de la información, entendida en que tanto el prestador del servicio, el conductor y las terminales de transporte terrestre, deberán obligatoriamente suministrar unos datos que permitan describir los eventos que ocurran y que permitan una autovalidación.

Por otra parte, en cuanto a la representatividad de la información se refiere a:

“SIGNIFICATIVIDAD. Se refiere a la existencia de un número suficiente de datos sobre los cuales se pueda calcular la variación de los valores respecto del promedio. Estadísticamente hablando la SIGNIFICATIVIDAD o SUFICIENCIA de una muestra depende, como se explicó en el anexo técnico “Bases Técnicas sobre Teoría del Riesgo” y se transcribió en este documento como nota de pie de página, del error máximo permitido y del nivel de significación de la prueba, los cuales se ven representados en el coeficiente de variación del universo. Como simple regla de dedo no deben tenerse menos de 30 puntos en ninguna subclasificación que es el mismo número con el cual la distribución t de Student converge a la distribución Normal. De no ser posible contar con esta base, se podría recurrir a historia de siniestros similares en otras fuentes, por ejemplo las aseguradoras, y de allí tomar el coeficiente de variabilidad o volatilidad (desviación estándar/valor medio) para luego aplicarlo al valor medio de la base propia.”

Se reitera la amplitud o universalidad de la muestra que permita realizar cálculos que permitan *“determinar la VARIANZA y obtener de ella un error tolerable con el nivel de significación adecuado. Si hay información previa sobre la varianza (o sobre el coeficiente de variación) por estudios previos o casos similares, el cálculo de la muestra necesaria es inmediato”* (pág.2 del estudio actuarial) o ajustes a través de fuentes de información complementarias.

La función de siniestralidad se sustenta sobre dos variables :Frecuencia, *“se refiere al NUMERO de siniestros que ocurren en un período”* (estudio Dr. Restrepo) y Severidad, se refiere al *“COSTO o VALOR que se paga por cada siniestro”* (ibídem), mediante las cuáles se captura el número de siniestros en un lapso o período y el costo de los mismos, respectivamente.

Obtenida la información bajo los parámetros anterior se seguirán los lineamientos definidos por el actuario Dr. Restrepo de aplicar una distribución analítica, que incorpore la prueba de bondad de ajuste y *“Por transparencia, debiera incluirse la función completa de siniestralidad, indicando para cada escala de valor de siniestro (intervalo de costo), probabilidad SIMPLE de que el costo sea el del punto específico, probabilidad ACUMULADA de que el costo sea menor o igual al valor del intervalo, costo esperado de pérdida (prima pura) hasta el costo dado por el intervalo y costo*

esperado de pérdida (prima pura) para pérdidas mayores al valor del intervalo.”(pág. 5 del estudio actuarial

De la estructuración del sistema de información

Como elemento esencial de cualquier sistema de información es el de determinar las variables que se aplicarán, previa definición de las mismas, que determine el alcance de las mismas y que depure intrínsecamente los datos objeto de registro.

Del siniestro.

En términos estrictamente jurídico el siniestro consiste en la ocurrencia del evento asegurado, por lo que es una relación entre asegurado – beneficiario y el asegurador, y conlleva la obligación de pago de la indemnización pactada, sin embargo para efectos de la construcción de la función de siniestralidad, esta comprenderá no sólo este tipo de relaciones, sino que se extenderá a colisiones (Choque o colisión: Encuentro violento entre dos (2) o más vehículos, o entre un vehículo y un objeto fijo. artículo 2 de la ley 769 de 2002) y accidentes, que se presenten en el desarrollo de la operación, y que se solucionen sin vinculación del asegurador, de acuerdo con la definición que contiene el Código de Tránsito: *“Accidente de tránsito: Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa **daños a personas y bienes involucrados en él** e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho”* (artículo 2 de la ley 769 de 2002. Destacados no son del texto original), por lo que se incorporarán los eventos de daños a bienes de terceros y un estimado de los costos para el restablecimiento de los mismos.

Pasamos a determinar los datos que se requieren, los elementos que los integran, quién debe suministrarlos, la periodicidad de la misma.

Partimos de la estructuración de los registros actuales que dispone el sistema de información que son: (a) Fondo de Prevención Vial (b) Policía de Carreteras (c) Superintendencia Bancaria y Fasecolda, que a su vez se nutren de información de INVIAS, y del Instituto Nacional de Medicina Legal, entre otros.

De conformidad con la resolución N° 004110 del 29 de diciembre de 2004 del Ministerio de Transporte, se dispuso, en su artículo 4, que a partir del 1 de marzo del año en curso, radicar en las terminales de transporte ya las empresas de servicio

público de transporte de pasajeros y de servicio especial, la obligación de “*contar con una cartelera informativa para los usuarios que indique las estadísticas de accidentalidad de cada una de las empresas que tengan origen o destino en la terminal. Dichas estadísticas indicarán mensualmente el número de accidentes, heridos y muertos y el acumulado causado del respectivo año, de acuerdo con las cifras oficiales que reporte el Comando Nacional de la Policía de Carreteras dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, para las terminales de transporte; para las empresas la misma información circunscrita a cada empresa en particular.*” (subrayas agregadas)

En desarrollo de ésta norma, se ha diseñado por la Policía de Carreteras el siguiente esquema (extracto):

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA				
POLICIA DE CARRETERAS				
EMPRESAS DE TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS				
INVOLUCRADAS EN LA ACCIDENTALIDAD OCTUBRE DE 2005				
NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT	ACCIDENTES	MUERTOS	LESIONADOS
AUTO TAXI EJECUTIVO		1	0	3
CALOTEÑA		1	0	3
COINTRACUR		1	1	0
CONCORDE		0	1	28
WAYUU COTRAGUA		1	1	0
TOTAL=		48	16	261

Si bien la simplificación del reporte, tiene sus bondades en la rapidez para su diligenciamiento, y comprensión, se considera que descarta algunos elementos como el nombre del conductor e identificación y características del vehículo automotor, condición de las víctimas, daños a los bienes y circunstancias de tiempo y lugar que se encuentran en el formato de “Informe Policial de Accidentes de Tránsito”, adoptado por la resolución 001814 de 2005, modificatoria de la N°004040 del 28 de diciembre de 2004 y otros que han sido desarrollados en los documentos estadísticos realizados por el Fondo de Prevención Vial, así como los informes de la Superbancaria y de Fasecolda.

De los eventos en desarrollo de la prestación del servicio

Dos eventos contempla el Código de Tránsito, en cuanto a situaciones que pueden afectar la buena prestación del servicio y que consecuentemente pueden ser reclamados vía siniestro, cuando los riesgos estén debidamente cubiertos, a saber: a)

el choque o colisión y (b) los accidentes de tránsito, y de las definiciones del artículo 2 de la ley 769 de 2002 se encuentran los siguientes datos que las contienen:

- Participación de uno o más vehículos
- Participación de uno o mas conductores
- Objeto fijo
- Daños a personas
- Daños a bienes

Por lo que la información que se debe registrar, por parte de la Policía de Carreteras, será como mínimo lo siguiente, para lo cual se concertará con el Ministerio de Transporte el formato a aplicar, que incluirá la siguiente información :

- Lugar/ Fecha/ hora
- Ruta (origen, tránsito, destino)
- Distancia ruta
- Distancia evento
- Causa probable
- Póliza responsabilidad civil contractual N°, asegurador.
- Póliza responsabilidad civil extracontractual N°, asegurador.
- Soat
- Tipo de situación. Colisión o choque - accidente
- Identificación vehículos: clase -N° placa –Color, Modelo
- Empresa ruta (origen - tránsito – destino)
- Nombre conductores, edad, tiempo de vinculación con la empresa
- Identificación conductores/ N° licencia, categoría, experiencia (fecha de expedición licencia)
- Objeto fijo
- Daños a personas: heridos –muertos-tipo
- Daños a bienes
- Estimación daños

Esta información se suministrará hasta tanto entre en funcionamiento el REGISTRO UNICO NACIONAL DE TRÁNSITO, RUNT (Artículo 8 del Código de Tránsito), dentro del cual se incorpora la información sobre Registro Nacional de Seguros (art. 8 numeral 7 CT) y Registro Nacional de Accidentes de Tránsito (art. 8 numeral 10 CT).

Informes que deben suministrar las terminales de transporte:

Se adicionará el sistema de información con el siguiente reporte que deberán rendir mensualmente, en documentos elaborados en Excel, y remitidos vía e-mail a la dependencia que determine la Dirección de Transporte y Tránsito,, que deberá contener como mínimo, la siguiente información:

- Lugar ,fecha y hora del despacho
- Vehículo despachado: Clase, N° placa, empresa a la cual se encuentra afiliado, color, modelo.
- Nombre del conductor (es), identificación, N° licencia, edad, práctica de prueba de alcoholemia
- Terminales en tránsito – Destino
- Distancia ruta
- Tipo de situación avisada por la empresa (colisión o choque – accidente)
- Información suministrada por terminal de tránsito o destino
- Cumplimiento del desplazamiento (S/N)

Informes que deben presentar los operadores del servicio

Las empresas de transporte deberán enviar el siguiente reporte mensual, sobre siniestralidad, a la DGTT y copia a la OFRE.

- Lugar/ Fecha/ Hora
- Causa probable del evento
- Póliza N°, coberturas, cuantías, vigencia, valor prima.
- Soat, valor prima
- Ruta: origen – destino – kilómetros, kilómetro donde ocurrió el evento
- Tipo de situación, lugar, fecha hora,
- Identificación vehículos vinculados al evento, tipo, clase, placas, modelo color, capacidad, tipo de vinculación a la empresa, N° de eventos en los 6 meses inmediatamente anteriores, control sobre mantenimientos, mantenimientos realizados en un lapso anterior a 6 meses,
- Daños: (descripción)
 - Objeto fijo
 - Daños a personas: heridos, muertos, (conductor, acompañante, pasajeros, terceros)
 - Daños a bienes

- Estimación daños -Monto reclamación (administrativa o judicialmente)
- Definición reclamación : directa, conciliación, judicial
 - Fuente recursos indemnización: empresa, asegurador, propietario
 - Valor y descripción de los conceptos y montos pagados por indemnización.
- Nombre conductores vinculados con el evento, identificación, edad, sexo, jornada de trabajo, tipo de vinculación con la empresa, fecha última de vinculación.

Además deberá complementarse con el siguiente informe mensual sobre su parque automotor

Empresa _____

Empresa	N° vehículos afiliados	N° vehículos de propiedad empresa	N° vehículos control efectivo	Causa probable del evento	Reconocimiento perjuicios			
					empresa	propietario	asegurador	Valor pagado/ conceptos
N° choques								
N° accidentes								
N° lesionados								
N° muertos								

Con la anterior información y la complementación que se determine por la DGTT se establecerá el nivel de accidentalidad – incidentalidad de cada una de las empresas prestadoras del servicio público de transporte terrestre de pasajeros, por lapsos mensuales y consolidados cada tres meses.

De la información que deben suministrar las aseguradoras

- Eventos ocurridos en el mes:
 - N° póliza
 - Coberturas
 - Tomador, Asegurado – Beneficiario
 - Descripción del acontecimiento (s): lugar, fecha hora, relación breve
 - Indemnizaciones reconocidas (concepto – valor)

- Deducibles
- Exclusiones
- Excepciones propuestas por el asegurador.
- Estado de la reclamación: trámite directo – proceso judicial (juzgado)
 - Indemnización solicitada
 - Indemnización reconocida por asegurador o declarada judicialmente
 - Pago de la indemnización (S/N) y su monto.

De medidas complementarias para ajuste del sistema de aseguramiento.

De acuerdo con el estudio y recomendaciones formuladas en el estudio realizado por Archila Asociados Ltda., en el sentido de *“desarrollar, esquemas de evaluación y seguimiento de los riesgos de su operación y siniestralidad”* (pág 3, Cuadro de opciones propuestas. Carpeta 1 de 2), se establecerá una tabla de seguimiento, por empresa prestadora del servicio público en la que se establezca el nivel de incorporación de medidas de prevención y diligencia para la reducción de incidentalidad -accidentalidad, que tendrá como mínimo los siguientes componentes

Empresa	Certificación es/ reportes		Descripción actividad realizada
	si	No	
Incorporación efectiva y certificada de costos de prevención y reducción de accidentalidad– incidentalidad. (Gestión de empresa y acopio y ordenamiento de información)			
Desarrollo de esquemas de evaluación y seguimientos de los riesgos de operación			
Vinculación de vehículos automotores con control efectivo, debidamente certificada.			
Medidas certificadas de cuidado y reducción de incidentes.			
Reducción de incidentalidad y accidentalidad.			
Reporte oportuno de pago de indemnizaciones y siniestralidad.			

Por otra parte, en cuanto a la exigencia con exclusividad a la empresa prestadora para el otorgamiento de las pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual, se presentó por parte de Archila Asociados Ltda., el siguiente planteamiento resumen del Anexo Cuadro Propuestas, Carpeta 1 de 2

3.5 El contrato de vinculación a una empresa del SPTTA implica que ésta contrate el seguro	<p>3.5.1. <i>Propuesta</i></p> <p>No hay elementos que permitan recomendar disociar totalmente la regularización de la vinculación respecto del control de la vigencia del aseguramiento por RCC y RCE, que se ejerce a través de las empresas, por medio de este mecanismo. Mantener el mecanismo de control es positivo.</p> <p>Armonizando los intereses, entonces, resulta recomendable establecer un esquema que permita al propietario ejercer la opción de contratación en primer término, y de no hacerlo o de no cumplir los requerimientos legales, que la empresa tome el seguro.</p> <p>Imponer que la contratación se realice mediante mecanismos que garanticen amplia publicidad y libre concurrencia por parte de las compañías de seguros, mediante un procedimiento obligatorio de carácter licitatorio, similar al que deben adelantar las entidades financieras para contratar los seguros que cubran a sus deudores y/o a los bienes hipotecados.</p>	<p>3.5.2 <i>Mecanismos normativos a aplicar:</i></p> <p>Decretos reglamentarios que modifiquen los decretos de la serie 170 de 2001, en los que se establezca una oportunidad al ejercicio del derecho del propietario a elegir libremente la aseguradora. En este sentido, se puede establecer un lapso de anterioridad al vencimiento de la póliza vigente, dentro del cual el propietario puede tomar directamente los seguros y allegar los certificados correspondientes a la empresa. La empresa deberá controlar que las cobertura y montos correspondan a lo señalado en la reglamentación; de ser así debe aceptar el seguro tomado por el propietario.</p> <p>En caso contrario, o cuando el propietario no ejerza su opción de contratar directamente el seguro en la oportunidad señalada, la empresa puede proceder a incluirlo en la póliza de la empresa, la cual debe ser contratada mediante mecanismos de amplia publicidad y concurrencia.</p> <p>La expedición de tales decretos corresponde al Ministerio de Transporte.</p>
--	--	---

Al respecto se considera que es necesario dotar al sistema de aseguramiento mediante mecanismos de invitación pública que permitan conocer las bondades de los ofrecimientos de diferentes aseguradoras y que dentro del proceso se permita la participación de los afiliados – propietarios y se tenga pleno conocimiento del monto de la cuota parte prima que les corresponde asumir, para que no se presenten distorsiones en cuanto a su definición.

Por último, se comparte la posición de Archila Abogados Ltda., que:

Para evitar duplicidades de coberturas en seguro todo riesgo (art. 98 del EOSF), cuando otorguen financiación para la adquisición de vehículos destinados para la prestación del SPTTA, se excluirá del riesgo de responsabilidad civil, mientras este se mantenga vigente, ya que la situación implicaría la pérdida de garantía por el doble aseguramiento, propuesta del el estudio de Archila Abogados Asociados, que se acoge.

Conclusiones

- 1. Los criterios para la determinación de la póliza única para el aseguramiento del transporte serán los siguientes:

- Integralidad de la reparación de los perjuicios causados.
- Equidad
- Suficiencia

Que se aplicarán en la definición de las coberturas y cuantías que se definan por el Ministro de Transporte, previo estudio que realice la Dirección de Transporte y Tránsito.

2. Mientras se consolida el suministro de información, que permita la construcción de la función de siniestralidad, no se establecen parámetros de gradación de los criterios.
3. Para evitar duplicidades de coberturas en seguro todo riesgo (art. 98 del EOSF), cuando otorguen financiación para la adquisición de vehículos destinados para la prestación del SPTTA, se excluirá del riesgo de responsabilidad civil, mientras este se mantenga vigente, ya que la situación implicaría la pérdida de garantía por el doble aseguramiento.
4. Se propone, que el sistema de contratación del aseguramiento se realice mediante invitación pública que garantice amplia publicidad, participación de los vinculados - propietarios y libre concurrencia por parte de las compañías de seguros, mediante un procedimiento obligatorio de carácter licitatorio, sugerido por el estudio de Archila Abogados Asociados.