

Honorable

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI-SALA CIVIL

Attn: Carlos Alberto Romero Sánchez.

sscivcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: CONSUELO IRAGORRI DE ORTIZ Y OTROS.
DEMANDADO: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y OTROS
RADICADO: 760013103004-**2017-00286**-01

ASUNTO: SUSTENTACIÓN DE REPAROS EN CONTRA DE LA SENTENCIA DE PRIMERA
INSTANCIA NO. 016 DEL 23 DE ENERO DE 2024

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando calidad de apoderado General de **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**, tal como se encuentra acreditado en el expediente, mediante el presente escrito respetuosamente procedo a **SUSTENTAR LOS REPAROS CONCRETOS** contra la sentencia de primera instancia No. 016 calendada del 23 de enero de 2024 y notificada en estados del 31 de enero de la misma anualidad, la cual fue desfavorable a los intereses de mi procurada, solicitando desde ya, que sea **REVOCADA** en su integridad, y en su lugar se nieguen las pretensiones propuestas por la parte actora, con fundamento en los argumentos que concretaré en los acápite siguientes:

I. OPORTUNIDAD

Sea lo primero precisar que el auto calendado del 15 de mayo del 2024, emitido por el H. Tribunal mediante el cual se admitió el recurso de apelación propuesto en contra de la sentencia de primera instancia No. 016, fue notificado en estados electrónicos el día 20 de mayo del 2024, y en el mismo se dispuso:

*“(…) 2. En atención a lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, **dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de este proveído**, deberán los apelantes sustentar los reparos que de manera concreta formularon contra el fallo de primera instancia (artículos 320 y 322, numeral 3°, inciso 2°, del C. G. del P.), so pena de declararse desierta la alzada. (…)”* (subrayado fuera del texto original).

De esta forma, se verifica que la ejecutoria del auto en mención se contabilizó desde el día 21 de mayo hasta el día 23 de mayo, por lo tanto, el término de 5 días para sustentar el recurso de apelación empezó a contabilizarse desde el día siguiente a ejecutoriarse el auto, esto es, el día 24 de mayo de 2024. Por lo anterior, el término establecido para sustentar el recurso se cumple el día 30 de mayo, siendo claro que el presente memorial se presenta dentro de dicho término.

II. SUSTENTACIÓN DE LOS REPAROS CONCRETOS CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

1. IMPOSIBILIDAD DE AFECTAR LA PÓLIZA DE SEGUROS PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN EXCESO No. 1000224 POR AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL

Como se había anticipado en el escrito de reparos concretos contra la sentencia atacada, es necesario considerar que en el caso que ocupa la atención del Despacho, se pretende la declaratoria de responsabilidad civil en cabeza de los demandados con fundamento en hechos ocurridos durante la ejecución de un contrato de transporte, concretamente por la conducción del vehículo de placas WHU-467 afiliado a FLOTA MAGDALENA S.A., actividad que, aunque no se encuentre probada dentro del proceso, supuestamente sería causante del fallecimiento del señor EFRAÍN ORTÍZ MOLINA, quien se transportaba en el mencionado vehículo en calidad de pasajero, situación que excluye de manera evidente el amparo convenido en la póliza de responsabilidad civil *extracontractual* en exceso No. 1000224.

Conforme a lo anterior, es claro que cuando una persona aborda un vehículo con el cual se desarrolla el objeto del transporte público, celebra un contrato de transporte, acuerdo de voluntades regulado en los artículos 981 y siguientes del Código de Comercio. Ahora bien, la empresa del transporte público en Colombia, conforme a obligaciones de carácter legal y reglamentario, solo puede desarrollarse si se encuentra amparada por el seguro de responsabilidad civil que, solo en caso de comprobarse la ocurrencia del riesgo asegurado y sin que medie situación alguna que exima a la compañía aseguradora del pago de la indemnización solicitada con afectación de una determinada póliza, con ocasión de un accidente ocurrido en el desarrollo propio de la actividad de transporte, sea afectado para pagar las indemnizaciones a que hubiere lugar con el fin de resarcir los daños que se demuestren haber sido causados con ocasión de este supuesto accidente.

Lo anterior implica que, para cubrir determinados riesgos, las compañías aseguradoras pueden ofertar seguros de responsabilidad civil, ya sea de carácter contractual o extracontractual. Lo aquí señalado quiere decir que, a su arbitrio, las compañías aseguradoras pueden decidir el tipo de riesgos a amparar con determinado contrato de seguro; esta afirmación no resulta caprichosa, sino que es producto de lo dispuesto en el artículo 1056 del Código de Comercio el cual establece: “(...) *Con las restricciones*

legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado (...).”

Bajo el contexto anteriormente mencionado, mi prohijada emitió en favor de FLOTA MAGDALENA la póliza de responsabilidad civil extracontractual en exceso No. 1000224, de la cual se puede establecer, conforme a lo estipulado en su carátula, que tiene por objeto amparar la **responsabilidad civil extracontractual** en exceso para el vehículo de placas WHU-467, como se observa a continuación:

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
860037707-9

POLIZA DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL EN EXCESO PARA
VEHICULOS



POLIZA No. 1000224	ANEXO No 0	CERTIFICADO DE POLIZA NUEVA	SUCURSAL BOGOTA				
TOMADOR: FLOTA MAGDALENA SA			NIT: 8600048383				
DIRECCION: DIAG 23-69-60 OF 202	TELEFONO: 4168648	CIUDAD: BOGOTA	PAIS: COLOMBIA				
ASEGURADO: CARDENAS MOSQUERA MIGUEL ANTONIO			CC: 16685495				
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS			NIT: 1200115122				
FECHA DE EXPEDICION (Dia-Mes-Año) 02/AGOSTO/2016	VIGENCIA		DIAS	PERIODO COBRO		DIAS	
	DESDE LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2016	HASTA LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2017	365	DESDE LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2016	HASTA LAS 0 HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2017	365	
INFORMACION DEL RIESGO							
RIESGO No. 232 CODIGO: 05801082 MODELO: 2015 PLACAS: WHU467 LEGISLACION: COLOMBIA LEY DE INTERPRETACION DEL CONTRATO DE SEGUROS: COLOMBIA		MARCA: MERCEDES BENZ MOTOR: 651955W0016907 SERVICIO: SERVICIO PUBLICO		CODIGO AGRUPADOR: TIPO: SPRINTER 413 MT 2200CC TD 4X CHASIS: 8AC906657FE098752 JURISDICCION: COLOMBIA TERRITORIALIDAD: COLOMBIA			CLASE: BUS VIN
AMPAROS Y COBERTURAS							
COBERTURA		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN EXCESO PARA EL VEHICULO, PESADO		-		%			
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS		\$ 137.891.000.00		..			
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO		\$ 137.891.000.00		..			
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS		\$ 275.782.000.00		..			
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL		\$ INCLUIDO		..			
LUCRO CESANTE DE TERCEROS		\$ INCLUIDO		..			
DAÑO MORAL, PERJUICIO FISIOLOGICO Y DE VIDA EN RELACION		-		..			
EXCLUSIONES:							
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA							

RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABILIDAD CIVIL. REGIMEN COMUN.

El mencionado objeto implica que el riesgo amparado no tiene origen en contrato de transporte alguno que vincule a la víctima o beneficiario del seguro con la empresa transportadora, sino que busca amparar la responsabilidad civil de naturaleza extracontractual en cabeza del asegurado que cause lesiones o muerte a terceros diferentes de pasajeros, y que sea establecida conforme lo prescrito en el artículo 2341 y siguientes del Código Civil.

Adicionalmente a lo mencionado, cabe recordar que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia establece los criterios para determinar la existencia de la responsabilidad civil contractual los cuales se citan a continuación:

“(…) i) que exista un vínculo concreto entre quien como demandante reclama por la inapropiada conducta frente a la ejecución de un convenio y aquél que, señalado como demandado, es la persona a quien dicha conducta se le imputa (existencia de un contrato); ii) que esta última consista en la inejecución o en la ejecución retardada o defectuosa de una obligación que por mandato de la ley o por disposición convencional es parte integrante del ameritado vínculo (incumplimiento culposo), iii) y en fin, que el daño cuya reparación económica se exige consista, básicamente, en la privación injusta de una ventaja a la cual el demandante habría tenido derecho (daño) de no mediar la relación tantas veces mencionada (relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño) (…)” (CSJ SC 380-2018 del 22 de feb. de 2018, Rad. 2005-00368-01) (subrayado fuera del texto original)

De esta forma, concatenando los criterios mencionados y el amparo de la Póliza No. 1000224, es claro que la misma no está llamada a afectarse pues los hechos objeto de discusión coinciden con uno de los criterios establecidos por la alta corte para determinar la responsabilidad civil contractual, esto es, la posible existencia de un vínculo contractual concreto con base en el cual se reclama la inapropiada ejecución del convenio y, en oposición a ello, la póliza en exceso ya mencionada ampara un tipo de responsabilidad civil en la cual dicho presupuesto de la existencia del vínculo le es totalmente extraño, es decir dicho contrato aseguratorio ampara es la responsabilidad civil extracontractual. De esta forma es claro que los supuestos fácticos del caso que ocupa nuestra atención son diferentes a los contemplados en el amparo de la póliza de responsabilidad civil extracontractual en exceso No. 1000224.

En concordancia con lo mencionado, se observa que la responsabilidad civil que eventualmente pueda surgir del accidente de tránsito en el cual se vio involucrado el vehículo de placas WHU-467, no tiene relación alguna con el riesgo asegurado en la póliza de responsabilidad civil extracontractual en exceso No. 1000224, pues el señor EFRAÍN ORTIZ MOLINA abordó en calidad de pasajero el vehículo asegurado, es decir, el presunto accidente ocurriría en el desarrollo del contrato de transporte regulado en nuestra legislación comercial. Luego, el accidente presuntamente ocurrido y que sirve de base para la reclamación judicial de los perjuicios ocurrió en el marco del cumplimiento de un contrato de transporte, es decir, del desarrollo del vínculo jurídico entre la asegurada y la víctima, y no conforme a los presupuestos establecidos en el artículo 2341 y siguientes del Código Civil que regulan la responsabilidad civil extracontractual.

Por otra parte, se verifica en la carátula de la póliza que el contrato de seguro instrumentalizado en la misma se pactó en exceso, esto quiere decir, que las sumas estipuladas en la carátula solo podrían verse afectadas con la concurrencia de los siguientes supuestos: i) que se compruebe la existencia de la responsabilidad civil extracontractual en cabeza del asegurado; ii) que en el estudio de la obligación indemnizatoria a cargo de la compañía aseguradora no se verifique causal de exclusión o motivo de otra índole que la exima de responsabilidad, y; iii) las sumas dispuestas en la carátula de la

póliza para el amparo afectado solo entrarían a operar o a cancelarse en tanto la indemnización pagada con la póliza de responsabilidad civil extracontractual principal no sea suficiente en relación con la suma adeudada, dejando así un remanente cubierto por la póliza en exceso sin superar las sumas dispuestas en la mencionada carátula.

Es así como se puede concluir que la póliza de responsabilidad civil extracontractual en exceso No. 1000224 no está llamada a afectarse, ya que no solo no se encuentra acreditada responsabilidad civil de ninguna índole en cabeza del asegurado, sino que adicionalmente los hechos debatidos dan cuenta de la ocurrencia de un accidente de tránsito frente al cual la presunta víctima se vio involucrado en el marco del contrato de transporte, es decir, requiriendo un análisis de la responsabilidad civil desde la perspectiva contractual y no extracontractual y; la modalidad de la mentada póliza la cual especifica que opera en exceso, impide su afectación pues solo estaría llamada a surtir efectos en el caso de configurarse en cabeza del asegurado la responsabilidad civil extracontractual y que la póliza principal contratada para amparar este riesgo sea insuficiente para cubrir la totalidad de la indemnización concedida.

Por lo mencionado, su H. Despacho deberá revocar la sentencia de primera instancia.

2. LA IMPOSIBILIDAD DE AFECTAR SIMULTÁNEAMENTE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL No. 1000144 Y No. 1000145

Como se evidencia con la prueba documental allegada al proceso, la póliza de RCC No. 1000144 es una póliza primaria, y la póliza de RCC No. 1000145 opera como una capa complementaria.

La primera póliza mencionada tiene como suma límite a reconocer para el amparo de muerte accidental el valor de 100 SMLMV que además obedecen al salario mínimo vigente para la época de ocurrencia del accidente de tránsito, por otra parte, la póliza que opera como capa complementaria tiene una suma límite para el amparo de muerte accidental 200 SMLMV a la época de la ocurrencia del accidente como se observa a continuación:

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
860037707-9

POLIZA DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD
CIVIL CONTRACTUAL



POLIZA No. 1000144	ANEXO No 0	CERTIFICADO DE POLIZA NUEVA	SUCURSAL BOGOTA
TOMADOR: FLOTA MAGDALENA SA		NIT: 8600048383	
DIRECCION: DIAG 23-69-80 OF 202	TELEFONO: 4188648	CIUDAD: BOGOTA	PAIS: COLOMBIA
ASEGURADO: CARDENAS MOSQUERA MIGUEL ANTONIO		CC: 16685495	
BENEFICIARIO: DEL VEHICULO OCUPANTES		CC: 888888	
FECHA DE EXPEDICION (Dia-Mes-Año) 02/AGOSTO/2016	VIGENCIA DESDE LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2016		HASTA LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2017
INTERMEDIARIO ALterna SEGUROS LTDA		CLAVE 201339	DIAS 365
PERIODO COBRO DESDE LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2016		HASTA LAS 0 HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2017	DIAS 365
PARTICIPACION 100.		COMPANIA DIRECTO % PARTICIPACION	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO No. 232	CODIGO AGRUPADOR:	CLASE: BUS
CODIGO: 05803082	TIPO: SPRINTER 413 MT 2200CC TD 4X	VIN:
MODELO: 2015	CHASIS: 8AC906657FE098752	
PLACAS: WHU467	SERVICIO: SERVICIO PUBLICO	

AMPAROS Y COBERTURAS

COBERTURA	VALOR ASEGURADO
MUERTE ACCIDENTAL - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	\$ 100. SMMLV
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	\$ 100. SMMLV
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	\$ 100. SMMLV
REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	\$ 100. SMMLV

ONTUANTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABLE IVA REGIMEN COMAN

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
860037707-9

POLIZA DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD
CIVIL CONTRACTUAL



POLIZA No. 1000145	ANEXO No 66	CERTIFICADO DE EXCLUSION DE RIESGO	SUCURSAL BOGOTA
TOMADOR: FLOTA MAGDALENA SA		NIT: 8600048383	
DIRECCION: DIAG 23-69-80 OF 202	TELEFONO: 4188648	CIUDAD: BOGOTA	PAIS: COLOMBIA
ASEGURADO: CARDENAS MOSQUERA MIGUEL ANTONIO		CC: 16685495	
BENEFICIARIO: DEL VEHICULO OCUPANTES		CC: 888888	
FECHA DE EXPEDICION (Dia-Mes-Año) 27/ABRIL/2017	VIGENCIA DESDE LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 26/ABRIL/2017		HASTA LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2017
INTERMEDIARIO ALterna SEGUROS LTDA		CLAVE 201339	DIAS 96
PERIODO COBRO DESDE LAS 0HH (Dia-Mes-Año) 26/ABRIL/2017		HASTA LAS 0 HH (Dia-Mes-Año) 31/JULIO/2017	DIAS 96
PARTICIPACION 100.		COMPANIA DIRECTO % PARTICIPACION	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO No. 232	CODIGO AGRUPADOR:	CLASE: BUS
CODIGO: 05803093	TIPO: SPRINTER 413 MT 2200CC TD 4X	VIN:
MODELO: 2015	CHASIS: 8AC906657FE098752	
PLACAS: WHU467	SERVICIO: SERVICIO PUBLICO	

AMPAROS Y COBERTURAS

COBERTURA	VALOR ASEGURADO
MUERTE ACCIDENTAL - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	\$ 200. SMMLV
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	\$ 200. SMMLV
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	\$ 200. SMMLV
REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	\$ 200. SMMLV

ITENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABLE IVA REGIMEN COMAN

Lo señalado no resulta ser una simple limitación subjetiva del contrato de seguro, sino que se ajusta a la voluntad de las partes manifestada en cada una de las carátulas de las pólizas mencionadas la cual cuenta con autorización expresa del legislador conforme lo estipulado en el artículo 1056 del C.Co. en el cual se señala: “(...) Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el

patrimonio o la persona del asegurado (...)”, siendo claro de esta forma que el espíritu de la norma consiste en permitir que las cláusulas, limitaciones y condiciones del contrato de seguro sean un reflejo de la voluntad de las partes contratantes que, consecuentemente, las obliga a ceñirse a las disposiciones expresamente señaladas por ellas al momento de celebrar el respectivo convenio.

Conforme a lo expuesto, no es posible ordenar el pago de la indemnización reconocida por el Juzgado afectando de manera simultánea las mentadas pólizas, pues si bien ambas comprenden el amparo de muerte accidental con límites asegurados que comprenden los 100 SMLMV y 200 SMLMV al momento del accidente, en función de que se pactaron libremente de forma complementaria, solo es factible afectar la póliza No. 1000144 la cual otorga una cobertura primaria, por su parte, la póliza No. 1000145 al ser de carácter complementario, solo tiene posibilidad de operar una vez agotada la suma dispuesta en la carátula de la póliza primaria para el amparo de muerte accidental.

Ahora bien, debe mencionarse que en caso hipotético de considerar acreditada la responsabilidad civil contractual de la parte demandada y proceder a afectar las pólizas señaladas, dicha afectación deberá sujetarse a los valores asegurados antes mencionados. De esta forma, según lo señalado en el artículo 1089 del C.Co.:

“LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario (...)” (subrayado fuera del texto original)

Lo anterior quiere decir que, ante la hipotética condena en contra de la parte demandada, se debe considerar que el salario mínimo base para liquidar el valor consignado como límite asegurado en cada una de las pólizas es el del salario mínimo del año 2017, época en la cual ocurrió el accidente de tránsito. De esta forma, se deberá limitar la responsabilidad de mi representada hasta la concurrencia de la suma de \$73.771.700 correspondiente a los 100 SMLMV del año 2017 conforme a la carátula de la póliza No. 1000144, y solo en caso de que la condena respectiva exceda dicho valor, deberá afectarse de forma complementaria la póliza No. 1000145 con el fin de cubrir el saldo de la condena sin que pueda superar el valor de \$147.543.400 correspondientes a 200 SMLMV para el año 2017.

Teniendo en cuenta lo mencionado, solicito a su H. Despacho revocar la sentencia de primera instancia debido a que de forma errónea se dispuso la afección simultánea de las dos pólizas de RCC a pesar de que fueron pactadas para que operen de manera distinta y, en caso de considerar que procede su afectación, determinar de forma clara que deberá realizarse respetando los límites antes señalados.

3. EL JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA ERRO AL RECONOCER EL PERJUICIO DENOMINADO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN

El Juzgador de primera instancia cometió un yerro al reconocer perjuicios a título de daño a la vida en relación a los señores Consuelo Iragorri de Ortiz, Efraín Mauricio Ortiz Iragorri, Yendi Rocío Ortiz Iragorri, Paola Andrea Ortiz Iragorri y a los menores de edad Juan Sebastián y María Camila Henao Ortiz. Todo lo anterior, en atención al criterio jurisprudencial establecido por la Corte Suprema de Justicia, que ha determinado que el daño a la vida de relación se concede únicamente a la víctima directa con motivo de lesiones personales, por lo que es improcedente que el extremo actor pretenda el pago de perjuicios bajo la modalidad de daño a la vida en relación, puesto que la misma falleció en el caso concreto.

La Corte Suprema de Justicia ha establecido que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que el impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia indicó:

“(…) b) *Daño a la vida de relación:*

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)”¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación a favor de los demandantes, pues no fueron víctimas directas del accidente de tránsito.

Conforme a la sentencia SC9193-2017 de la Corte Suprema de Justicia, dicho perjuicio resulta procedente **únicamente en favor de la víctima directa**². Así mismo, también pasó por alto aplicar la sentencia SC 562-2020 de la CSJ, en donde se sostuvo la misma postura, esto es, el daño a la vida de relación sólo se le reconoce a la víctima directa, sin embargo, como en el presente caso ella falleció, este perjuicio se torna improcedente.

Sobre este particular, resulta fundamental que el H. Tribunal tenga en cuenta los siguientes extractos jurisprudenciales, que indiscutiblemente muestran el error del juzgado de primera instancia:

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

² “b) *Daño a la vida de relación:* **Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo** (...)”.

- Sentencia SC9193-2017³:

b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales.

- SC 562-2020⁴:

b) Daño a la salud, a las condiciones de existencia o a la vida en relación.

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida simbólica o de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida en condiciones normales.

De las anteriores sentencias de la Corte Suprema emerge con claridad como el daño a la vida de relación no puede ser reconocido a personas distintas a la víctima directa del daño, situación que en el caso de marras se torna imposible dado el fallecimiento del señor Efraín Ortiz Molina, situación que obsta para que se reconozca rubros a los hoy demandantes bajo esta tipología de perjuicio. Sin duda el sentenciador de primer grado no observó con acucia los lineamientos jurisprudenciales que proscriben este tipo de condena a favor de terceros ajenos a la víctima directa y por esa vía terminó enriqueciendo a los demandantes sin ninguna causa.

En conclusión, el Juzgado Cuarto (4) Civil del Circuito de Cali cometió un grave yerro al reconocer el perjuicio al daño a la vida en relación a favor de los demandantes, al no ostentar la calidad de víctimas directas del accidente de tránsito que motivó la demanda. Pues su reconocimiento desconoce el criterio jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia que ha determinado que sólo puede ser reconocido el daño a la vida en relación a la víctima directa.

4. INDEBIDO RECONOCIMIENTO DE SOLIDARIDAD, FRENTE A LA CONDENA IMPUESTA CONTRA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

La H. Corte Suprema de Justicia⁵ ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes

³ Sentencia SC9193-2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01, 28 de junio de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

⁴ Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

⁵ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, mi representada como ya se dijo, no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y, en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mi representada deba ser condenada de forma solidaria. Por ello, el Despacho NO podía declarar como responsable solidario a mi mandante.

El artículo 1568 del Código Civil Colombiano establece lo siguiente:

“(…) ARTICULO 1568. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito. Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley (…)”

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la Corte⁶ igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

*“(…) **La solidaridad contractual civil debe ser declarada expresamente cuando la ley no la establece, por ello jamás se presume.** De ahí que es un mandato de carácter sustancial, ya que impone una obligación material al responsable solidario frente a los sujetos activos de la relación jurídica.*

*Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos “accesorios” de la relación jurídico-sustancial o derecho material. **Si la acción sustancial está prescrita el demandante no tiene ningún derecho y el demandado no es civilmente responsable;** y si el deudor contractual no es responsable in solidum, entonces no está obligado a pagar el total de la indemnización. Desde luego que se trata de una cuestión fundamental y no de un tema secundario (…)”* (Negrilla y Sublínea fuera de texto).

Es importante reiterar que la solidaridad no se presume, y que de conformidad con lo consignado en el ordenamiento normativo y jurídico, la misma debe ser pactada entre las partes, circunstancia esta, que no se presentó entre mi procurada y la pasiva del presente asunto, por lo cual, es claro que debe revocar la decisión tomada por el juzgado de conocimiento, pues dicho actuar genera un grave error al haberse condenado a mi prohijada de manera solidaria junto con los asegurados, ignorando que las obligaciones de la aseguradora **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**, están determinadas exclusivamente por el concreto de seguro y por el límite asegurado para cada amparo, por sus

⁶ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

condiciones y la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales en las cuales de manera voluntaria convinieron las partes.

En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes, y por lo tanto dicha declaratoria del Despacho debe ser revocada.

5. EL A QUO NO HIZO UNA DEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA, AL BASARSE ÚNICAMENTE EN EL IPAT PARA ENDILGAR RESPONSABILIDAD A LOS DEMANDADOS – EN TODO CASO SE DEMOSTRÓ LA CULPA DE UN TERCERO EN LA MATERIALIZACIÓN DEL ACCIDENTE

El a quo, realizó una indebida valoración al Informe Policial de Accidente de Tránsito, para endilgar responsabilidad civil en cabeza de los demandados, basándose únicamente en ese documento para atribuir responsabilidad a la pasiva. Debe anotarse que en el plenario no reposa ningún medio de prueba que logre endilgar responsabilidad civil a la pasiva dentro del presente proceso, toda vez que el IPAT no es prueba de la responsabilidad que aquí se pretende, porque quien lo suscribe no es testigo presencial de los hechos, tratándose así de una mera hipótesis que no ostenta un carácter absoluto ni definitivo sobre lo que realmente ocurrió.

No obran en el expediente medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos objeto del litigio, pues con únicamente el IPAT, no era posible endilgar ningún tipo de responsabilidad a la pasiva por los hechos consignados en el libelo genitor. En ese sentido, se expone que el IPAT no es una prueba pericial sino meramente un informe descriptivo.

Dentro de los medios de prueba que se aportaron al proceso, en efecto, obra el IPAT No. C-000521754. En este sentido, lo primero que se debe manifestar es que, como se dijo en líneas anteriores, el funcionario que realizó el informe no estuvo presente al momento de los hechos, sino que arriba de forma posterior para realizar diligenciar el respectivo informe y proceder a diligenciar el IPAT.

Esta simple cuestión es determinante para aseverar que el diligenciamiento del informe se hace por una persona que desconoce todas las circunstancias que rodearon los hechos, por cuanto, se itera, no los presencié. El IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a los involucrados en el evento de tránsito, pues se cimienta a través de una hipótesis que no ostenta un carácter absoluto ni definitivo sobre lo que realmente ocurrió.

Es claro que este informe ha sido utilizado de base dentro del presente proceso para intentar determinar las circunstancias de modo, tiempo y lugar que rodearon al accidente de tránsito, no obstante, dicho documento no es una base fiable para procurar la reconstrucción del accidente y determinar la responsabilidad de los involucrados en el mismo ya que es diligenciado por un funcionario que no es testigo presencial de los hechos al momento de su ocurrencia, limitación que únicamente permite establecer una hipótesis que en todo caso no se traduce en imputación de responsabilidad alguna, sino que simplemente tiene fines estadísticos respecto a las causas que desencadenan los accidentes de tránsito.

Por otra parte, se reitera que no se está acreditando, siquiera, que el señor EFRAÍN ORTIZ MOLINA haya fallecido en el hecho de tránsito que se consigna y grafica, ni las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentó el suceso.

Tampoco se acredita, y no es posible hacerlo a través del mentado informe, la velocidad a la que se desplazaba el vehículo asegurado debido que quien lo diligencia solo llega al lugar donde ocurren los hechos de forma posterior a su desenvolvimiento, lo que una vez más permite entender por qué lo consignado por el funcionario respectivo en este documento se limita a una simple hipótesis. Así las cosas, el IPAT y su croquis anexo, no brindan información suficiente que permitan afirmar que el vehículo asegurado se desplazaba a exceso de velocidad o no respetó la distancia mínima establecida por las normas de tránsito existentes.

Es necesario recordar entonces que las hipótesis consignadas en el IPAT nunca comportan una declaratoria de responsabilidad de las personas involucradas en un hecho de tránsito, en tanto la autoridad de tránsito carece de competencia para declarar esa responsabilidad, al igual que sucede con el funcionario de policía judicial que acude al lugar de los hechos o utiliza dicho informe para emitir conclusiones, pues acude al lugar de los hechos o verifica el IPAT una vez los mismos se consumaron sin ser testigo de lo ocurrido y sin ostentar las funciones para emitir juicio alguno, función reservada a los jueces de la república; adicionalmente, los agentes que atienden el accidente de tránsito no son testigos presenciales de los hechos, de tal forma que sus apreciaciones son subjetivas y no hacen plena prueba en los procesos judiciales.

Así pues, este honorable despacho cometió error manifiesto en la valoración del IPAT y dar validez a un concepto derivado del mismo, comportamiento con el que dejó de lado los criterios de la sana crítica, inaplicando la lógica y la razón y lo que es más importante dejando de lado que en el expediente no obran medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos objeto del litigio.

6. EL A QUO PASÓ POR ALTO APLICAR EL PRESUPUESTO NORMATIVO INSERTO EN EL ART 1077 DEL C. CO. RESPECTO DE LA ACREDITACIÓN DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil contractual a cargo de FLOTA MAGDALENA S.A. y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. En ese sentido, el a quo pasó por alto aplicar el presupuesto normativo inserto en el art 1077 del C. Co.

Para efectos de las solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte Demandante. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

“(…) ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

“(…) Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguratorio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (…)”

“(…) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida.** (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”. Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)”*

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

“2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.

2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera

⁷ ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario (..).” (art. 1089, ib.)⁸.

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación de demostrar la cuantía de la pérdida:

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios (...)”⁹ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando se quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrarse la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrarse la cuantía de la pérdida.

Para el caso concreto la compañía aseguradora se obligó a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil contractual en que incurra de acuerdo a la legislación colombiana por muerte accidental, incapacidad total temporal, o incapacidad total permanente ocasionados a través del vehículo amparado; pese a ello para el caso de marras no se estructuró la responsabilidad comoquiera que en el plenario no reposa ningún medio de prueba que logre endilgar responsabilidad civil a la pasiva dentro del presente proceso, máxime cuando el IPAT no es prueba de responsabilidad porque quien lo suscribe no es testigo presencial de los hechos, tratándose así de una mera hipótesis que no ostenta un carácter absoluto ni definitivo sobre sobre lo que realmente ocurrió, lo que de manera inevitable también incide en los conceptos o conclusiones que se emitan frente a la forma en que ocurrió el accidente de tránsito pues al sustentarse en dicho informe, se sustentan en hipótesis que no tienen verdadero respaldo probatorio. Lo anterior implica que como nunca se estructuró responsabilidad civil contractual por parte del asegurado el riesgo asegurado no se ha realizado y las pólizas de Responsabilidad Civil Contractual No. 1000144 y 1000145, en virtud de las cuales se condena a mi representada no pueden hacerse efectivas.

⁸ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

Motivo por el cual, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co.

III. SOLICITUDES

Con fundamento en los argumentos anteriores, solicito respetuosamente al **H. TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI-SALA CIVIL**

1. **REVOCAR** en su integridad la sentencia de primera instancia No. 016 calendada del 23 de enero de 2024 y notificada en estados del 31 de enero de la misma anualidad, emitida por el Juzgado Cuarto (4) Civil del Circuito de Cali.
2. Consecuentemente, **NEGAR** las pretensiones contenidas en la demanda propuesta por la señora **CONSUELO IRAGORRI DE ORTIZ** y otros en contra de **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.** y otros.
3. No obstante, de considerar que la responsabilidad civil se encuentra demostrada, solicito a su Despacho considerar los argumentos expuestos frente a las pólizas por las cuales se vinculó a la compañía aseguradora y al monto de los perjuicios reconocidos.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

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