

Señores

**JUZGADO SEXTO (6) CIVIL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ**

[j06pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j06pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**TIPO DE PROCESO:** VERBAL  
**RADICADO:** 110014189006-2022-01006-00  
**DEMANDANTE:** ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ  
**DEMANDANDO:** EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y OTROS  
**LLAMADO EN GARANTÍA:** EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C

**ASUNTO:** CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de representante legal de la sociedad **G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.**, identificada con Nit. 900701533-7 y en tal calidad como apoderado general de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO**, según consta en la escritura pública No. 2779 otorgada el 2 de diciembre de 2021 en la Notaría Décima del Círculo de Bogotá, debidamente registrada en el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de Bogotá de la sociedad cooperativa de seguros, entidad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT 860028415-5, domiciliada en la ciudad de Bogotá, tal y como se acredita con los certificados de existencia y representación que obran en el expediente; de manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por la señora **ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ**; en segundo lugar, a contestar el **LLAMAMIENTO EN GARANTIA** formulado por el señor **OSWAL ENRIQUE GÓMEZ PRIETO** y en tercer lugar, a contestar el **LLAMAMIENTO EN GARANTIA** formulado por **COOTRANSINTEGRALES**, en contra de mi representada, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda y de los llamamientos en garantía, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

**CAPITULO I.**  
**CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.**

**I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

Procedo a pronunciarme frente a cada uno de los hechos de la demanda en la misma forma y en el mismo orden cronológico en que fueron planteados, así:

**Frente al hecho “1.”:** NO LE CONSTA de manera directa a mi representada la ocurrencia de un accidente de tránsito, ni los vehículos involucrados, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, dentro del proceso se observa un Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) que contiene la información vertida en este hecho.

**Frente al hecho “2.”:** como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

NO LE CONSTA a mi representada hacia dónde se dirigía la demandante, ni el vehículo que conducía, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el IPAT se relaciona una bicicleta involucrada en los hechos.

- NO LE CONSTA a mi representada las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos del 13 de enero de 2020, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, desde este momento se advierte al Despacho que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ conducía la bicicleta transportando otra persona, lo que impedía su normal conducción, limitaban su visibilidad y movilidad y, en últimas cercenaban su margen de maniobrabilidad, lo que implicó una transgresión a la normatividad de tránsito terrestre y, consecuentemente la ocurrencia de los hechos del 13 de enero de 2020.
- NO LE CONSTA a mi representada que a la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ se le hayan ocasionado lesiones, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, revisado el documental aportado con la demanda, en ninguna parte se menciona la expresión “graves lesiones”.

**Frente al hecho “3.”:** como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- NO LE CONSTA a mi representada que para el 13 de enero de 2020 el vehículo de placas SLG 782 era conducido por el señor GUSTAVO MONROY ZAMBRANO, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, revisado el IPAT obrante en el expediente, se relaciona como conductor del vehículo de placas SLG 782 al señor GUSTAVO MONROY ZAMBRANO.
- NO LE CONSTA a mi representada que el vehículo de placas SLG 782 sea de propiedad del señor OSWAL ENRIQUE GÓMEZ PRIETO, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, revisado el documental obrante en el expediente, no se relaciona ningún certificado de tradición o documento que haga sus veces sobre tal velocípedo, por tal razón, no existe medio de prueba idóneo que permita corroborar esta información, corresponde a la parte demandante probar su dicho.
- NO LE CONSTA a mi representada que el vehículo de placas SLG 782 estaba afiliado a la empresa COOTRANSINTEGRALES, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, revisado el documental obrante en el expediente, no se relaciona un contrato de afiliación, tarjeta de operación, ni documento que haga sus veces y permita corroborar esta información, corresponde a la parte demandante probar su dicho.

**Frente al hecho “4.”:** ES CIERTO en cuanto a la existencia del contrato de seguro documentado en la póliza No. AA148775 y que el mismo contempla en amparo denominado “Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Público”, sin embargo, dicho contrato de seguro no podrá ser afectado por cuanto, como se explicará más adelante, no existe prueba de la existencia de responsabilidad en cabeza del conductor del vehículo asegurado y, contrario a ello, dentro del expediente se acredita que los hechos del 13 de enero de 2020 ocurrieron por la ejecución de la actividad de conducción de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, en su calidad de conductora de la referida bicicleta.

Aunado a ello, la póliza en mención no podrá ser afectada en tanto se ha configurado el incumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, pues no se ha probado la ocurrencia del siniestro ya que el riesgo amparado en la referida póliza es la Responsabilidad Civil Extracontractual

en la que incurra el asegurado de acuerdo con la Ley, sin embargo, como se demostrará más adelante, no puede endilgarse responsabilidad en cabeza del asegurado. Por otro lado, tampoco se ha acreditado la cuantía de la pérdida.

**Frente al hecho “5.”:** NO LE CONSTA a mi representada quién hizo presencia en el lugar de los hechos y tampoco quién levantó el respectivo IPAT, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, revisado el documental obrante en el expediente, se observa que fue el mencionado patrullero quien diligenció el IPAT.

En este punto, vale la pena resaltar que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Es decir, que el Demandante pretende probar la atribución de responsabilidad mediante un documento que plasma meras hipótesis accidentales, que no cumple las funciones de prueba para atribuir responsabilidad, sino que determina un diagnóstico inicial. Circunstancia que deberá ser tenida en cuenta por parte del Despacho, toda vez que desde el pronunciamiento frente a este hecho, se deja claro que la hipótesis accidental del IPAT no ha sido confirmada por ningún medio de prueba, por tanto continúa siendo una causa hipotética.

**Frente al hecho “6.”:** Se separa para contestar.

En primer lugar, vale la pena resaltar que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Es decir, que el Demandante pretende probar la atribución de responsabilidad mediante un documento que plasma meras hipótesis accidentales, que no cumple las funciones de prueba para atribuir responsabilidad, sino que determina un diagnóstico inicial. Circunstancia que deberá ser tenida en cuenta por parte del Despacho, toda vez que desde el pronunciamiento frente a

este hecho, se deja claro que la hipótesis accidental del IPAT no ha sido confirmada por ningún medio de prueba, por tanto, continúa siendo una causa hipotética.

En segundo lugar, NO ES CIERTO el hecho tal como está redactado, pues el IPAT también codifica a la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, en su calidad de conductora de la referida bicicleta con la hipótesis 90 “*Transportar otra persona o cosas - Cuando transporta una u otras personas o cosas que disminuyan su visual o incomoden su conducción*”. Observándose una evidente transgresión de las normas de tránsito terrestre para bicicletas.

**Frente al hecho “7.”:** NO LE CONSTA a mi representada que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ haya tenido lesiones, ni el lugar de las mismas, ni la dificultad que tenga para realizar actividades diarias, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, cabe resaltar que, en la documentación obrante en el expediente, además de la historia clínica, reposa un informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual expresamente dice: “*secuelas médico legales a determinar...*”. Lo anterior quiere decir que, a la fecha, no es posible médicamente dictaminar supuestas secuelas físicas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, pues no se dictaminaron secuela de ningún tipo en la demandante con ocasión a los ocurrido el 13 de enero de 2020. Finalmente, y no menos importante, no obra un dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) que permita, al menos objetivamente, determinar las reales secuelas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ con ocasión a los hechos del 13 de enero de 2020.

**Frente al hecho “8.”:** NO LE CONSTA a mi representada que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ fue atendida en el Hospital Los Cobos Medical Center, ni el manejo o tratamiento que recibió, tampoco los diagnósticos que tuvo, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, desde este momento se advierte al Despacho que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, aparentemente, tuvo unas lesiones menores en un dedo de la mano, por lo que resulta completamente inadmisibles, errados, improcedentes y desorbitantes los perjuicios que se solicitan en la demanda, de los cuales me pronunciaré más adelante.

**Frente al hecho “9.”:** como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- NO LE CONSTA a mi representada que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ haya sufrido “severas lesiones”, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, se reitera, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, aparentemente, tuvo unas lesiones menores en un dedo de la mano, por lo que resulta completamente inadmisibles, errados, improcedentes y desorbitantes los perjuicios que se solicitan en la demanda, de los cuales me pronunciaré más adelante.
- NO LE CONSTA a mi representada lo que contiene el informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, toda vez que mi prohijada no participó en su elaboración. Ahora bien, en este hecho se transcribe textualmente lo que supuestamente establece otro documento escrito, por tal razón su valor probatorio será objeto de estudio y análisis dentro del presente proceso, corresponde a la parte activa probar lo manifestado en este hecho. Sin embargo, se reitera, el informe pericial dice: “*secuelas médico legales a determinar...*”. Lo anterior quiere decir que, a la fecha, no es posible médicamente dictaminar supuestas secuelas físicas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, pues no se dictaminaron secuelas de ningún tipo en la demandante con ocasión a lo ocurrido el 13 de enero de 2020.

**Frente al hecho “10.”:** como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- NO LE CONSTA a mi representada la edad de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ para el 13 de enero de 2020, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente no obra ningún documento que pruebe la edad de la demandante, es decir, un registro civil de nacimiento o documento que haga sus veces, por lo tanto, corresponde a la parte demandante la probanza de su dicho.
- NO LE CONSTA a mi representada la actividad económica o laboral de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, mucho menos sus ingresos mensuales, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Por otro lado, en cuanto al documento aparentemente suscrito por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., se trata de un documento privado de contenido declarativo emanado de un tercero, el cual debe ser ratificado por quien lo suscribió. Además, no existe certeza de quién suscribe el documento,

no tiene sellos de la empresa y tampoco se anexó un certificado de existencia y representación legal de la misma, por lo tanto, se configura una orfandad probatoria en cuanto a la condición jurídica actual de la sociedad firmante.

**Frente al hecho “11.”:** NO LE CONSTA a mi representada si la bicicleta en la que aparentemente se desplazaba la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ era de su propiedad, tampoco le consta si dicho vehículo era el medio de transporte de la demandante, mucho menos que haya quedado “totalmente destruida”, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Obsérvese que no obra prueba en el plenario de los supuestos daños de la bicicleta, ni siquiera el IPAT hace mención alguna:

Formulario de IPAT (Informe Policial de Accidente de Tránsito) con un recuadro rojo que resalta la sección de descripción de daños materiales del vehículo, donde se indica "Daño de propiedad".

Finalmente, a mi representada tampoco le consta el valor de dicha bicicleta, pues en el expediente no obra ningún medio de prueba que corrobore el valor real de tal vehículo. Lo que pretende la parte actora es relacionar un documento aparentemente expedido por ANDEZ, el cual ni siquiera cumple los requisitos de una factura, en el que se menciona un valor de \$ 150.000. Se advierte que se trata de un documento privado de contenido declarativo emanado de un tercero, el cual debe ser ratificado por quien lo suscribió, además, está diligenciado a mano, lo que genera verdadero motivo de duda sobre su autenticidad.

**Frente al hecho “12.”:** NO LE CONSTA a mi representada que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ “ha sufragado algunos gastos necesarios” con ocasión a los hechos del 13 de enero de

2020, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obran una serie de documentos que bajo ninguna circunstancia sirven como elemento de juicio para demostrar lo consignado en este hecho, pues como puede observar su Señoría, todos los documentos aportados como “relación de gastos” están escritos a mano, sin respaldo, por ejemplo, de los pasajes de Transmilenio, ni facturas de venta ni documento que realmente reflejen veracidad sobre lo pedido. En el expediente no obra ninguna factura de venta válidamente emitida de acuerdo al Estatuto Tributario.

**Frente al hecho “13.”:** como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- NO ES CIERTO como está expuesto y se aclara. Si bien es cierto que el día 4 de diciembre de 2020 se presentó una solicitud ante mi prohijada, debo destacar que la misma no puede considerarse como reclamación formal a las luces del artículo 1088 del Código de Comercio, lo anterior, debido a que no se demostró la ocurrencia del siniestro ni su cuantificación, cuestión que aún a la fecha ocurre y, en razón a ello, no se materializó el riesgo asegurado del que pende la obligación indemnizatoria.
- NO ES CIERTO como está redactado, pues en el expediente no obra ningún medio de prueba que acredite el supuesto ofrecimiento, de hecho, lo que sí se observa que milita en el plenario, es la objeción que mi representada formuló a la solicitud del aquí accionante.

**Frente al hecho “14.”:** ES CIERTO que el día 24 de marzo de 2021 se presentó una solicitud de reconsideración a la propuesta realizada por parte de mi prohijada y, en relación a ello, es importante destacar que, como se dijo antes, no obra ningún medio de prueba que acredite el supuesto ofrecimiento, por lo tanto, se limita a una mera afirmación realizada por el demandante. De hecho, lo que sí se observa que milita en el plenario, es la objeción que mi representada formuló a la solicitud del aquí accionante.

**Frente al hecho “15.”:** ES CIERTO, de acuerdo a la documentación obrante en el expediente.

**Frente al hecho “16.”:** NO SE TRATA DE UN HECHO, sino de una apreciación subjetiva que hace el apoderado de la parte demandante. Se destaca que lo ocurrido el 13 de enero de 2020 se debe

exclusivamente al actuar de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, por esa razón, el extremo pasivo del litigio no puede ser responsabilizado por lo ocurrido.

## II. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil extracontractual, la cual como se establecerá dentro del proceso, no se estructuró. Toda vez que en estos casos impera el principio de la carga de la prueba tanto de la supuesta culpa, del daño, de la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro.

Aunado a lo anterior, no se vislumbran los elementos *sine qua non* para declarar una responsabilidad civil en el caso que nos ocupa. Lo anterior, toda vez que primero, no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante; Segundo, la póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. Tercero, se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co.

### OPOSICIÓN FRENTE A TODAS LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS Y DE CONDENA.

Procedo a oponerme frente a cada una de las pretensiones de la demanda en la misma forma y en el mismo orden en que fueron planteadas, así:

**Frente a la pretensión “1.”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos. Lo anterior, toda vez que no se haya acreditada la responsabilidad civil en cabeza de los demandados debido a que: (i) todos los medios de pruebas adosados al plenario permiten entrever que se trató del hecho de la conductora de la bicicleta, señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, configurándose una causa extraña y, por ende, un eximente de responsabilidad que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda y (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil debido a que, por el contrario, estamos frente a una causa extraña, como lo es el hecho de la conductora de la bicicleta, señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, que exime de responsabilidad a mi representada.

Por ello, solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “2.”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión toda vez que es condicional y consecuencial a la declaración de la pretensión anterior, que, por las razones antes expuestas, no puede ser reconocida. Dentro del presente caso, no se hayan acreditados los supuestos perjuicios sufridos por la demandante, por un lado (i) las aparentes lesiones que sufrió la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ se limitan a una herida en un dedo, por lo que a todas luces resulta completamente inadmisibles, errados, improcedentes y desorbitantes reconocer los perjuicios que se solicitan en la demanda, de los cuales me pronunciaré más adelante, (ii) los supuestos daños materiales reclamados en la demanda no tiene ningún soporte dentro del expediente, por lo que resultaría desacertado reconocer suma alguna por dicho concepto, (iii) todos los medios de pruebas adosados al plenario permiten entrever que se trató del hecho de la conductora de la bicicleta, señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, configurándose una causa extraña y, por ende, un eximente de responsabilidad que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda y (vi) el contrato de seguro que vincula a mi representada al presente proceso no podrá ser afectado por cuanto no se ha materializado el riesgo asegurado y cubierto en la referida póliza, toda vez que los hechos del 13 de enero de 2020 ocurrieron única y exclusivamente por el actuar de la demandante.

Aunado a ello, la póliza en mención no podrá ser afectada en tanto se ha configurado el incumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, pues no se ha probado la ocurrencia del siniestro ya que el riesgo amparado en la referida póliza es la Responsabilidad Civil Extracontractual en la que incurra el asegurado de acuerdo con la Ley, sin embargo, como se demostrará más adelante, no puede endilgarse responsabilidad en cabeza del asegurado. Por otro lado, tampoco se ha acreditado la cuantía de la pérdida. Además, las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas, pues la demandante tenía conocimiento de la existencia de la póliza desde el 4 de diciembre de 2020, pero sólo radicó la demanda hasta el 19 de agosto de 2022.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “3.”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos. Como se explicó antes, (i) las aparentes lesiones que sufrió la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ se limitan a una herida en un dedo, por lo que a todas luces

resulta completamente inadmisibles, errados, improcedentes y desorbitantes reconocer los perjuicios que se solicitan en la demanda, de los cuales me pronunciaré más adelante, (ii) los supuestos daños materiales reclamados en la demanda no tiene ningún soporte dentro del expediente, por lo que resultaría desacertado reconocer suma alguna por dicho concepto, (iii) todos los medios de pruebas adosados al plenario permiten entrever que se trató del hecho de la conductora de la bicicleta, señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, configurándose una causa extraña y, por ende, un eximente de responsabilidad que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “4.”:** me opongo a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Como se explicó anteriormente, lo pedido en la demanda no está debidamente soportado a través de medios de prueba idóneos, por otro lado, son sumas son exorbitantes y superan el baremo jurisprudencial prescrito de antaño por la Corte Suprema de Justicia.

- **Oposición al ordinal “a) Perjuicios materiales en la modalidad de Daño Emergente”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión toda vez que en el plenario no se haya acreditado este tipo de perjuicio. Lo anterior, como quiera que en el expediente obran una serie de documentos que pretenden demostrar los supuestos gastos mencionados en esta pretensión, sin embargo, genera verdadero motivo de duda que todos los documentos anexados están escritos a mano, sin respaldo, por ejemplo, de los pasajes de Transmilenio, ni las facturas de venta ni documento que realmente refleje veracidad sobre lo pedido, en el expediente no obra ninguna factura de venta válidamente emitida de acuerdo al Estatuto Tributario, además tampoco milita ningún documento sobre compra de medicamentos.

Es por lo anterior que esta pretensión carece de fundamento probatorio, no se haya acreditada y, como es bien sabido, no le corresponde al Juez presumir los gastos en los que supuestamente incurrió la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

- **Oposición al ordinal “b) Perjuicios materiales en la modalidad de indemnización por perjuicios por el hecho dañoso”:** me opongo a la prosperidad de esta pretensión toda vez

que (i) en cuanto al documento aparentemente suscrito por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., se trata de un documento privado de contenido declarativo emanado de un tercero, el cual debe ser ratificado por quien lo suscribió, es decir, no hay certeza de su veracidad, pues es completamente desconocida la calidad de quien la suscribe pues, como se dijo antes, el documento no tiene sellos de la empresa, ni se acompañó un certificado de existencia y representación legal de la persona jurídica, que permita corroborar su situación jurídica (ii) el apoderado de la parte activa incurre en un error técnico y jurídico al momento de pretender actualizar la renta de lo devengado por la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ pues, sin reconocer la autenticidad del documento supuestamente expedido por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., allí se indica que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ devenga \$ 1.000.000 a la fecha de su expedición, es decir, 25 de julio de 2022, no a la fecha en que ocurrieron los hechos, esto es, 13 de enero de 2020. Por lo tanto, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, presuntamente, devenga un (1) salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) al día de hoy, no para el 13 de enero de 2020 y, por lo tanto, no procede actualizar la renta de lo devengado, pues su salario incrementaría conforme al incremento anual del salario mínimo, más no del índice de precios al consumidor (IPC). (iii) finalmente, en la documentación obrante en el expediente, además de la historia clínica, reposa un informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual expresamente dice: “incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. Lo anterior quiere decir que en el expediente no reposa un dictamen de medicina legal que otorgue una incapacidad médico legal DEFINITIVA, la cual puede variar drásticamente en cuanto a la PROVISIONAL, por esa razón, los 45 días no pueden ser tomados como base temporal para calcular una incapacidad.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “5.”:** me opongo a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Como se explicó anteriormente, lo pedido en la demanda no está debidamente soportado a través de medios de prueba idóneos, por otro lado, son sumas son exorbitantes y superan el baremo jurisprudencial prescrito de antaño por la Corte Suprema de Justicia.

- **Oposición al ordinal “a) Perjuicio inmaterial en la modalidad de daño moral”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. En

todo caso esta pretensión resulta impróspera toda vez que la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero. Únicamente se limita a solicitar un monto a favor de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que han sido reconocidos en casos excepcionales y de mayor gravedad, mientras que en el caso particular se trata, aparentemente, de unas lesiones menores en un dedo de la mano. Por otro lado, reposa un informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual expresamente dice: “*secuelas médico legales a determinar...*”. Lo anterior quiere decir que, a la fecha, no es posible médicamente dictaminar supuestas secuelas físicas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, pues no se dictaminaron secuela de ningún tipo en la demandante con ocasión a los ocurrido el 13 de enero de 2020. Finalmente, y no menos importante, no obra un dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) que permita, al menos objetivamente, determinar las reales secuelas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ con ocasión a los hechos del 13 de enero de 2020.

- **Oposición al ordinal “b) Perjuicio inmaterial en la modalidad de daño a la salud”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión toda vez que, en primer lugar, el daño a la salud es un concepto indemnizatorio reconocido en la jurisdicción contencioso administrativa, no en la civil ordinaria. En consonancia con el pronunciamiento frente a la pretensión anterior, esta pretensión resulta impróspera toda vez que la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, dentro del plenario no existen pruebas que permitan demostrar el daño a la salud de la lesionada y, de todas maneras, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en cuanto al daño a la vida de relación. En efecto, se solicitan valores que han sido reconocidos en casos excepcionales y de mayor gravedad, mientras que en el caso particular se trata, aparentemente,

de unas lesiones menores en un dedo de la mano, por otro lado, reposa un informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual expresamente dice: “*secuelas médico legales a determinar...*”. Lo anterior quiere decir que, a la fecha, no es posible médicamente dictaminar supuestas secuelas físicas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, pues no se dictaminaron secuela de ningún tipo en la demandante con ocasión a los ocurrido el 13 de enero de 2020. Finalmente, y no menos importante, no obra un dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) que permita, al menos objetivamente, determinar las reales secuelas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ con ocasión a los hechos del 13 de enero de 2020.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “6.”:** opongo a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. La indexación de la condena sólo se generaría en una eventual condena en contra de mi representada, sin embargo, reitero mi oposición, toda

vez que, se repite, mi representada no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

**Frente a la pretensión “7.”:** me opongo a la prosperidad de esta petición de condena en costas del proceso y agencias en derecho, reitero mi oposición, toda vez que, se repite, mi representada no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor. Por tal motivo solicito que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de la demandada, se condene en costas a los demandantes, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohijada, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

### III. FRENTE AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda en los siguientes términos:

#### 1. Frente al daño emergente.

Si bien el accionante expone genéricamente la razón por la cual presuntamente se le causaron unos perjuicios materiales, sus aseveraciones no fueron respaldadas con medios de prueba suficientes. Se advierte que, de conformidad con la pretensión “4. a)” del acápite de pretensiones, se solicitan las siguientes sumas de dinero por concepto de daño emergente:

Por daño emergente para ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ: \$ 270.300

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio, debe advertirse que no se haya acreditado este tipo de perjuicio, toda vez que en el expediente obran una serie de documentos que pretenden demostrar los supuestos gastos mencionados en esta pretensión, sin embargo, genera verdadero motivo de duda que todos los documentos anexados están escritos a mano, sin respaldo, por ejemplo, de los pasajes de Transmilenio, ni las facturas de venta ni documento que realmente refleje veracidad sobre lo pedido, en el expediente no obra ninguna factura de venta válidamente emitida de acuerdo al Estatuto Tributario, además tampoco milita ningún documento sobre compra de medicamentos.

Es por lo anterior que esta pretensión carece de fundamento probatorio, no se haya acreditada y, como es bien sabido, no le corresponde al Juez presumir los gastos en los que supuestamente incurrió la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ.

#### 2. Frente al lucro cesante.

Si bien el accionante expone genéricamente la razón por la cual presuntamente se le causaron unos perjuicios materiales, sus aseveraciones no fueron respaldadas con medios de prueba suficientes. Se advierte que, de conformidad con la pretensión “4. b)” del acápite de pretensiones, se solicitan las siguientes sumas de dinero por concepto de lucro cesante:

Por lucro cesante para ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ: \$ 1.552.025

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio, debe advertirse que (i) en cuanto al documento aparentemente suscrito por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., se trata de un documento privado de contenido declarativo emanado de un tercero, el cual debe ser ratificado por quien lo suscribió, es decir, no hay certeza de su veracidad, (ii) el apoderado de la parte activa incurre en un error técnico y jurídico al momento de pretender actualizar la renta de lo devengado por la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ pues, sin reconocer la autenticidad del documento supuestamente expedido por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., allí se indica que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ devenga \$1.000.000 a la fecha de su expedición, es decir, 25 de julio de 2022, no a la fecha en que ocurrieron los hechos, esto es, 13 de enero de 2020. Por lo tanto, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, presuntamente, devenga un (1) salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) al día de hoy, no para el 13 de enero de 2020 y, por lo tanto, no procede actualizar la renta de lo devengado, pues su salario incrementaría conforme al incremento anual del salario mínimo, más no del índice de precios al consumidor (IPC). (iii) finalmente, en la documentación obrante en el expediente, además de la historia clínica, reposa un informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual expresamente dice: “incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. Lo anterior quiere decir que en el expediente no reposa un dictamen de medicina legal que otorgue una incapacidad médico legal **DEFINITIVA**, la cual puede variar drásticamente en cuanto a la PROVISIONAL, por esa razón, los 45 días no pueden ser tomados como base temporal para calcular una incapacidad.

De tal suerte, en el entendido de que las sumas consignadas en el acápite del juramento estimatorio no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, es en todo caso excesivo y sin soporte probatorio, de manera amable solicito a usted señor Juez, no tener en cuenta la estimación que se realiza en el libelo genitor.

#### IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos (2) grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión a los hechos del 13 de enero de 2020 y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan relación con el contrato de seguro.

Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

##### 1. EXIMENTE DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS DEMANDADOS POR CONFIGURARSE UN HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA.

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Despacho que los hechos ocurridos el 13 de enero de 2020, en la Calle 140 No. 18 de la localidad de Usaquén en Bogotá D.C., en donde figuran como involucrados el vehículo de placas SLG 782 y la bicicleta conducida por ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, fueron causados única y exclusivamente por las actuaciones negligentes, imprudentes, arriesgadas, temerarias, irresponsables y atrevidas de la demandante, configurándose una causa extraña bajo la culpa exclusiva de la víctima y, por ende, un eximente de responsabilidad. Lo anterior, toda vez que (i) la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, en su calidad de conductora de la referida bicicleta, fue codificada con la hipótesis 90 “*Transportar otra persona o cosas - Cuando transporta una u otras personas o cosas que disminuyan su visual o incomoden su conducción*”, observándose una evidente transgresión de las normas de tránsito terrestre para bicicletas, (ii) siendo las 18:25 horas, es decir, estando de noche, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ no portaba chaleco ni casco, lo que imposibilitaba su visibilidad en la vía y (iii) no es jurídicamente razonable que el conductor del vehículo de placas SLG 782 haya sido codificado con la hipótesis 112 sobre desobedecer las señales de tránsito, toda vez que no era posible visibilizar a la ciclista toda vez que esta no portaba chaleco reflectivo y, a su vez, transportaba otra persona en la misma bicicleta, lo que claramente, no tenía permitido. En ese orden de ideas, la configuración y aplicación de esta causal exonerativa de responsabilidad tiene por efecto la imposibilidad de imputación del daño al extremo pasivo de la Litis.

En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado con claridad que cuando la conducta imprudente de la víctima fue suficiente para causar el daño, debe liberarse de toda responsabilidad a los demandados, así:

*“La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil, ha sido entendida como la conducta imprudente o negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituye en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil.”<sup>1</sup>*

(...)

*Precisado lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en*

*señalar que para el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento no sea imputable al propio demandado en cuanto que él ya haya provocado esa reacción en la víctima. Sobre lo que existe un mayor debate doctrinal es si se requiere que la conducta del perjudicado sea constitutiva de culpa, en sentido estricto, o si lo que se exige es el simple aporte causal de su actuación independientemente de que se pueda realizar un juicio de reproche sobre ella.*

*(...) En todo caso, así se utilice la expresión “culpa de la víctima” para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto se realice no se deben utilizar, de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés. Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que **la “culpa de la***

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015.

**víctima” corresponda – más precisamente – a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño, con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se aluda a “imprudencia” de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son “capaces de cometer delito o culpa” o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre un daño) Así lo consideró esta Corporación hace varios lustros cuando precisó que “en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, **porque no se trata entonces del hecho fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona**”<sup>2</sup>.**

Por todo lo anterior, la doctrina y jurisprudencia contemporánea<sup>3</sup> prefieren denominar el fenómeno en cuestión como el “*hecho*” de la víctima, como causa única en la producción del daño cuya reparación se demanda. Continuando con el estudio jurisprudencial del hecho de la víctima como causal eximente de la responsabilidad, debemos hacer referencia a los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, que en fallo del 17 de noviembre de 2020 se refirió a los elementos que estructuran la responsabilidad así:

*“El régimen de responsabilidad por las actividades peligrosas es singular y está sujeto a directrices específicas en su etiología, ratio y fundamento. Por su virtud, el*

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de marzo de 1941.

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 16 de diciembre de 2010. Expediente 1989-00042368-8A

Rodríguez

SMF

Bogotá – Cra 11A No.94A-23 Of. 201

Edificio 94<sup>a</sup>

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212

Centro Empresarial Chipichape

+57 315 577 6200 - 602-6594075

*fundamento y criterio de imputación de la responsabilidad es el riesgo que el ejercicio de una actividad peligrosa comporta por el peligro potencial e inminente de causar un daño a los bienes e intereses tutelados por el ordenamiento. La culpa no es elemento necesario para estructurar la responsabilidad por actividades peligrosas ni para su exoneración; no es menester su demostración, ni tampoco se presume; el damnificado tiene la carga probatoria exclusivamente de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad; y, el autor de la lesión, la del elemento extraño, o sea, la fuerza mayor o caso fortuito, **la participación de un tercero o de la víctima que al actuar como causa única o exclusiva del quebranto, desde luego, rompe el nexo causal y determina que no le es causalmente atribuible, esto es, que no es autor**<sup>4</sup>.*  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En el mismo pronunciamiento del 17 de noviembre de 2020, la Corte indicó:

*“La visión del asunto contenida en dicha providencia se traduce en una verdad inobjetable: si no existe nexo causal entre el daño y el actuar del demandado, resulta indudable que en ese evento no pudo mediar culpa o dolo de su parte, dado que, finalmente, **a nadie puede atribuirse falta alguna por un hecho que no tiene ninguna relación con su conducta**”<sup>5</sup>* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así las cosas, es necesario aterrizar las acotaciones anteriores al caso particular. De lo que presenció el agente de tránsito una vez llega al lugar de los hechos y que plasmó en el IPAT y de acuerdo a lo manifestado en la demanda, se puede concluir que:

(i) la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, en su calidad de conductora de la referida bicicleta, fue codificada con la hipótesis 90 “Transportar otra persona o cosas - Cuando transporta una u otras personas o cosas que disminuyan su visual o incomoden su conducción”:

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia. SC4420-2020. Expediente 2011-00093. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Sala IV. 11A No. 94A-23 Of. 201

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia. SC4420-2020. Expediente 2011-00093. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Sala IV. 11A No. 94A-23 Of. 201 Edificio 94º  
Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212 Centro Empresarial Chipchape +57 3173795688 +57 315 577 6200 - 602-6594075

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO				
DEL CONDUCTOR	DEL VEHÍCULO	DEL PEATÓN		
DEL PASAJERO	DE LA VIA	DEL PASAJERO		
OTRA: ESPECIFICAR, QUAL:				
12. TESTIGOS				
APellidos y Nombres	D.O.C.	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
APellidos y Nombres	D.O.C.	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
APellidos y Nombres	D.O.C.	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
13. OBSERVACIONES				
Causa de la hipotesis: Peatón al pasar				
# 2 de la 590				

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 1		DEL VEHÍCULO No. 121		NACIONALIDAD		FECHA DE NACIMIENTO		SEXO		
APellidos y Nombres		IDENTIFICACION No.		CUIDAD		TELÉFONO		DIA		MES	AÑO	MOR
DIRECCION DE COMERCIO		SE FRACTURÓ EXAMEN		ALTOBIBO		EMERGENCIAS		GRADO		PRODUCTIVAS		CONDICION
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		AUTORIZO		FOR		MED		SI		NO		PEATON
DESCRIPCION DE LESIONES		DESCRIPCION DE LA VICTIMA		CONDICION		GRAVEDAD		ABIERTO		CIEGRO		PASAJERO
												ACOMPAÑANTE
												GRAVEDAD
												ABIERTO
												CIEGRO
												MUELTOS
10. TOTAL VICTIMAS PEATON		ACOMPAÑANTE		PASAJERO		CONDUCTOR		TOTAL HERIDOS		MUELTOS		

Nótese que en la conducción de bicicletas transportar personas o cosas dificulta mucho más la maniobrabilidad del conductor, pues este tipo de vehículos sólo cuentan con un asiento para una persona, por lo que transportar dos (2) personas sobre el mismo vehículo resulta un riesgo para quien lo asume. Al respecto la norma de tránsito contempla una prohibición taxativa:

**“ARTÍCULO 95. NORMAS ESPECÍFICAS PARA BICICLETAS Y TRICICLOS.** <Artículo modificado por el artículo 9 de la Ley 1811 de 2016. El nuevo texto es el siguiente:> Las bicicletas y triciclos se sujetarán a las siguientes normas específicas:

(...)

**4. No podrán llevar acompañante excepto mediante el uso de dispositivos diseñados especialmente para él o ni transportar objetos que disminuyan la visibilidad o que impida un tránsito seguro.**

(...)” (Negrilla y subrayado intencional).

La anterior prohibición se justifica en el hecho de que las bicicletas son vehículos no motorizados que, para su movimiento, necesitan el esfuerzo físico de una persona. Así lo define el mismo código:

*“ARTÍCULO 2o. DEFINICIONES. Para la aplicación e interpretación de este código, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:*

(...)

*Bicicleta: Vehículo no motorizado de dos (2) o más ruedas en línea, el cual se desplaza por el esfuerzo de su conductor accionando por medio de pedales.*

(...)”

Es por lo anterior que, a diferencia de las motocicletas, no se permite para los ciclistas el transporte de personas o cosas, pues de manera evidente, esos elementos externos influyen en la conducción del vehículo, lo que incrementa la posibilidad de accidentes. En el plenario resulta evidente que la demandante transportaba a otra persona que, incluso, quedó referenciada en el IPAT:

La conducción que realizaba la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ transgredía la normatividad de tránsito por cuanto iba acompañada de otra persona en el mismo vehículo tipo bicicleta, lo que de manera evidente impedía la conducción segura del mismo, ocasionando los hechos del 13 de enero de 2020.

(ii) Siendo las 18:25 horas, es decir, estando de noche, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ no portaba chaleco ni casco, lo que imposibilitaba su visibilidad en la vía. Así quedó plenamente estipulado en el IPAT del día de los hechos:

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS				VEHÍCULOS <sup>12</sup>									
8.1. CONDUCTOR		APellidos y Nombres		IDENTIFICACIÓN No.		NACIONALIDAD		FECHA DE NACIMIENTO		SEXO		GRAVEDAD	
MARTÍNEZ RODRÍGUEZ ANGIE LORENA		C.C. 975421159		Cali		Colombiana		31/10/1971		M		MUERTO HERIDO <input checked="" type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				CIUDAD		TELÉFONO		SE PACTO EXÁMEN		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		PSICOACTIVAR	
C. 109 # 700-978 Los Héroes Bogotá 2176766				Cali		2176766		AUTORIZO		EMBRAGUEZ POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		GRADO <input type="checkbox"/> PSICOACTIVAR <input type="checkbox"/>	
PORTA LICENCIA		LICENCIA CONDUCCIÓN N°		CATEGORÍA RESTRICCIÓN		EXP <input type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/>		CÓDIGO DE TRÁNSITO		CHALECO <input type="checkbox"/> CASCO <input type="checkbox"/> CONEXIÓN <input type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/>						DÍA MES AÑO				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN				DESCRIPCIÓN DE LESIONES									
Los Cobos				Herido a partir de la zona dorsal									
8.2. VEHÍCULO													
PLACA		TIPO DE VEHÍCULO		MARCA		TAMAÑO		CÓDIGO		CATEGORÍA		PASAJEROS	
2024		Bicicleta		COLUMBIANO		S/M						1	

La norma de tránsito impone la obligación de portar este tipo de elementos a los ciclistas, así:

**“ARTÍCULO 94. NORMAS GENERALES PARA BICICLETAS, TRICICLOS, MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS Y MOTOTRICICLOS.**

*<Ver Notas del Editor> Los conductores de bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos, estarán sujetos a las siguientes normas:*

(...)

*Los conductores de estos tipos de vehículos y sus acompañantes deben vestir chalecos o chaquetas reflectivas de identificación que deben ser visibles cuando se conduzca entre las 18:00 y las 6:00 horas del día siguiente, y siempre que la visibilidad sea escasa.*

(...)”

De acuerdo a lo manifestado en la demanda y lo plasmado en el IPAT, los hechos ocurrieron a las 18:25 horas, es decir, de noche. Razón por la cual era obligación de la ciclista portar el chaleco reflectivo, como lo ordena la norma de tránsito. Tan cierto es lo que se alega en este punto, que en el IPAT también quedó codificada la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ con la hipótesis 99 “No hacer uso de

señales reflectivas o luminosas - No utilizar dispositivos luminosos, señales reflectivas como chalecos o chaquetas que permitan la visibilidad en horas nocturnas o cuando la visibilidad sea escasa”:

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO				
DEL VEHICULO	DEL PEATON	DEL PASAJERO	DEL CONDUCTOR	DE LA VÍA
112			112	
OTRA: <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR: <input type="checkbox"/>				
12. TESTIGOS				
APELLIDOS Y NOMBRES	DIC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DIC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DIC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO
13. OBSERVACIONES				
Causa de hipotesis 112 sobre desobedecer las señales de tránsito, toda vez que no era posible visibilizar a la ciclista pues esta no portaba chaleco reflectivo y, a su vez, transportaba otra persona en la misma bicicleta, lo que claramente, no tenía permitido.				

Lo anterior de menare evidente incluyó en los hechos el 13 de enero de 2020, pues para persona se complica mucho más poder observar una persona que conduce una bicicleta sin portar los elementos iluminativos o reflectivos.

(iii) De acuerdo a lo anterior, no es jurídicamente razonable que el conductor del vehículo de placas SLG 782 haya sido codificado con la hipótesis 112 sobre desobedecer las señales de tránsito, toda vez que no era posible visibilizar a la ciclista pues esta no portaba chaleco reflectivo y, a su vez, transportaba otra persona en la misma bicicleta, lo que claramente, no tenía permitido.

Es por ello que el conductor del vehículo de placas SLG 782 sí respetó las señales de tránsito, pero resultó imposible prever que iba a aparecer una persona a las 18:25 horas conduciendo una bicicleta transportando otra persona y sin chaleco reflectivo. Finalmente, otro aspecto que llama la atención es que en el bosquejo topográfico DEL IPAT no se grafica ninguna señal de tránsito que supuestamente transgredió el conductor del vehículo de placas SLG 782, por lo que no se entiende qué tipo de señal o norma “irrespetó” el mencionado conductor.

El desarrollo de una actividad peligrosa, como lo es la conducción de vehículos, implica la asunción de unos riesgos inherentes a tal actividad, por ello, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ debió asumir las consecuencias que ella misma generó, al ser conductora de un vehículo tipo bicicleta y conducirlo sin respetar las normas de tránsito, como ha quedado decantado a lo largo de esta excepción.

En conclusión, se observó que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ conductora del vehículo tipo bicicleta fue la única causante de los hechos del 13 de enero de 2020, pues: (i) la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, en su calidad de conductora de la referida bicicleta, fue codificada con la hipótesis 90 “Transportar otra persona o cosas - Cuando transporta una u otras personas o cosas que disminuyan su visual o incomoden su conducción”, observándose una evidente transgresión de las normas de tránsito terrestre para bicicletas, (ii) siendo las 18:25 horas, es decir, estando de noche, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ no portaba chaleco ni casco, lo que imposibilitaba su visibilidad en la vía y (iii) no es jurídicamente razonable que el conductor del vehículo de placas SLG 782 haya sido codificado con la hipótesis 112 sobre desobedecer las señales de tránsito, toda vez que no era posible visibilizar a la ciclista toda vez que esta no portaba chaleco reflectivo y, a su vez, transportaba otra persona en la misma bicicleta, lo que claramente, no tenía permitido. Lo anterior encuadra dentro de una causa extraña por culpa exclusiva de la víctima, siendo este un eximente de responsabilidad de los demandados, lo que necesariamente implica negar la totalidad de las pretensiones de la demanda y absolver a mi representada.

Por esas razones, solicito respetuosamente se declare probada esta excepción.

## **2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR LA NO ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL.**

En relación con la excepción anterior, es menester formular este medio exceptivo, pues en vista de las circunstancias antes alegadas, en este caso no se configura el nexo causal para imputar responsabilidad a los demandados. El nexo causal, al ser uno de los elementos indispensables en la configuración de la responsabilidad civil, no se halla configurado ni acreditado en el caso de marras por cuanto todos los medios de prueba allegados al plenario permiten concluir fácilmente que la desatención de las normas de tránsito por parte de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ conductora del vehículo tipo bicicleta fue la única razón por la que ocurrieron los hechos del 13 de enero de 2020, además, teniendo en cuenta que el señor GUSTAVO MONROY ZAMBRANO conductor del vehículo de placas SLG 782 estaba cumpliendo toda la normatividad para el tránsito de vehículos terrestres.

La relación de causalidad es un requisito *sine qua non* para declarar la responsabilidad civil de una persona, dado un hecho y un daño. Como acotamos anteriormente, este elemento debe ser acreditado en todo caso por parte del demandante y su omisión conlleva sencillamente al fracaso de las



*artículo 2341 del Código Civil exige el nexo causal como uno de los requisitos para poder imputar responsabilidad, al disponer que “el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización...”. (Se resalta). Cometer un delito o culpa significa entonces, según nuestro ordenamiento civil, realizar o causar el hecho constitutivo del daño resarcible. [...]”<sup>9</sup>*

Para el caso bajo análisis, por la evidente configuración de una causa extraña por culpa exclusiva de la víctima, no es posible acreditar la configuración de responsabilidad civil en cabeza de los demandados por cuanto el requisito del nexo causal no se encuentra acreditado. En concordancia con la excepción anterior, el IPAT y su bosquejo topográfico, el recuento fáctico de los hechos, dan cuenta que la única causa de los eventos del 13 de enero de 2020 fue por la imprudencia de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ conductora del vehículo tipo bicicleta, al conducir transportando otra persona que de manera evidente limitó su margen de maniobrabilidad y visualización, además de no contar con elementos como el chaleco reflectivo, siendo ya de noche.

En conclusión, en la medida en que el IPAT y su bosquejo topográfico, el recuento fáctico de los hechos, dan cuenta que la única causa de los eventos del 13 de enero de 2020 fue por la imprudencia de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ conductora del vehículo tipo bicicleta y que el señor GUSTAVO MONROY ZAMBRANO conductor del vehículo de placas SLG 782 estaba cumpliendo toda la normatividad para el tránsito de vehículos, no se puede predicar responsabilidad en cabeza de los demandados. Además de lo anterior, es evidente que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ conductora del vehículo tipo bicicleta se movilizaba sin acatar ni respetar las normas de tránsito, ocasionando los hechos del 13 de enero de 2020. En consecuencia, podemos concluir que, para el presente escenario, el daño que se reclama, en términos de causalidad adecuada, fue producto de una causa extraña por culpa exclusiva de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ conductora del vehículo tipo bicicleta, puesto que, de otro modo, los hechos del 13 de enero de 2020 no se hubieran producido.

Solicito a señor Juez declarar probada esta excepción.

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 14 de diciembre de 2012. Radicación 2002-188-M.P. Ariel Salazar Ramírez.

### 3. EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE A ESTE PARTICULAR ES EL DE LA CULPA PROBADA.

Se formula esta excepción, pues los conductores se encontraban en el ejercicio de una actividad peligrosa y, por tanto, la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de probar la culpa del conductor del vehículo de placas SLG 782, conforme lo ha señalado reiteradamente la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia al considerar que en el caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren en el desarrollo o ejercicio de ellas, pues bajo ese entendido el problema se analizaría desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada y no a la luz del artículo 2356 del Código Civil.

Según los documentos que obran en el expediente, al momento del suceso acaecido el 13 de enero de 2020, la actividad desplegada por los conductores involucrados en el mismo es de las denominadas actividades peligrosas y, por tal motivo, la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de acreditarla, como lo ha señalado la reiterada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

En efecto, al adoptar la teoría de la neutralización, la Corte Suprema de Justicia ha

considerado que, en el caso las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren desplegando actividades peligrosas, pues aquí el problema se analiza desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada. Es decir, que no se tiene en cuenta el artículo 2356 del Código Civil, que se fundamenta en la responsabilidad presunta. Lo anterior se materializa en la siguiente sentencia, en la que la Corte confirmó el fallo citando apartes de la sentencia impugnada, proferida por el Tribunal Superior del Distrito de Cundinamarca:

*"Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de ese tipo, **se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que a su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del C. Civil, sino del 2341 ibídem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad civil extracontractual**"<sup>10</sup>.*

<sup>10</sup> Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez.

En otra sentencia, la Corte Suprema de Justicia confirmó los argumentos expuestos por el Tribunal Superior de Armenia, aplicando el régimen de la culpa probada, por el hecho de tratarse de concurrencia de actividades peligrosas, así:

*"La parte demandante debió probar la culpa de los demandados, por tratarse de una colisión entre dos vehículos bus y bicicleta que transitaban bajo la presunción de actividades peligrosas, para el caso la presunción de culpa se neutraliza y lo aplicable no sería el artículo 2356 de Código Civil sino el 2341 de culpa probada"*<sup>11</sup>.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

*"Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad."*<sup>12</sup>

(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

<sup>11</sup> Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno

<sup>12</sup> Patiño, Héctor. "Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la

jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano". Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia - 2008

En ese sentido, debe precisarse que una actividad peligrosa es la que puede producir daños incontroles e imprevisibles, tal como lo advierte la sociología en las situaciones impredecibles, incalculables y catastróficas de la sociedad del riesgo contemporánea. De ahí, que la obligación de indemnizar en este tipo de responsabilidad no puede depender del control o la previsión de las consecuencias, pues ello supondría imponer un criterio de imputación basado en la previsión de lo imprevisible. Ahora bien, la labor persuasiva debe orientarse a establecer cuál de todos los comportamientos antijurídicos ocasionó el daño. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

*“(...) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo”<sup>13</sup>*

En efecto, el concepto de peligrosidad de la actividad, empero, no ha sido definido bajo un criterio jurídico general, sino que suele explicarse mediante ejemplos tales como la velocidad alcanzada, la naturaleza explosiva o inflamable de la cosa utilizada, la energía desplegada o conducida, entre otras situaciones cuya caracterización ha sido delimitada por la jurisprudencia. Del mismo modo, en este punto es menester aclarar que la responsabilidad civil supone resarcir un daño generado con ocasión de un hecho que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino que opera entre quienes ha vinculado únicamente el azar. En particular, la responsabilidad civil extracontractual en actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone (i) que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos; (ii) que el presunto responsable solo podrá exonerarse, salvo norma en contrario, demostrando la existencia de alguna causal eximente de responsabilidad que rompa el nexo causal; y (iii) que en los casos de actividades peligrosas concurrentes el juez deba examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño para establecer el grado de responsabilidad que corresponde a cada actor.

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética

<sup>13</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300Bogotá – Cra 11A No.94A-23 Of. 201 Edificio 94º +57 3173795688

ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. En el caso concreto, es menester señalar que la parte Demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placas SLG-782. Por ende, la falencia de este requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de los Demandados.

Así las cosas, para que se configure la responsabilidad civil extracontractual es necesario que concurren los siguientes elementos: i) una conducta humana, positiva o negativa, por regla general antijurídica, ii) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo, deterioro, que afecte bienes o intereses ilícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva, iii) una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación y, iv) un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa). Presupuestos que no se reúnen en el presente caso.

Al respecto, vale la pena decir que en el análisis realizado a las pruebas que acompañan la demanda, no se observó en el expediente ninguna que permita demostrar o acreditar la ocurrencia de los hechos aducidos en el escrito de demanda con relación a la responsabilidad de los demandados en este proceso. Es decir, las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente de tránsito no se encuentran acreditadas al interior del plenario, puesto que el Informe Policial de Accidente de Tránsito que se aportó a este proceso, se construyó a través de una hipótesis probable del accidente que determinó el agente de tránsito encargado de realizar el levantamiento del informe. De manera que el Demandante intenta atribuir responsabilidad a los demandados sin ninguna prueba idónea que demuestre que la hipótesis del accidente efectivamente corresponde a la causa eficiente del mismo.

Así mismo, se resalta que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Circunstancia que está en consonancia con lo establecido por la Sala de Casación

Civil de la Corte Suprema de Justicia según la cual, el valor probatorio del bosquejo topográfico o del Informe de Policial de Accidentes de Tránsito debe ser apreciado de conformidad con el sistema de apreciación racional, mediante el cual el juez no se encuentra atado por reglas preestablecidas que establezcan el mérito atribuible a los diversos medios de prueba. Por el contrario, *“lo dota de libertad para apreciarlos y definir su poder de convicción, con un criterio sistemático, razonado y lógico”*<sup>14</sup>. Es decir, el Informe Policial de Accidente de Tránsito no funge como prueba idónea y suficiente para acreditar un nexo causal en este caso, por tratarse de una mera hipótesis no comprobada. De manera que al no existir prueba del nexo de causalidad, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los Demandados.

En conclusión, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y los daños que hoy reclama el Demandante. Ahora bien, teniendo en cuenta que el IPAT es totalmente ilegible deberán negarse las pretensiones de la demanda. Razón por la cual, al no encontrarse acreditado un nexo causal, no podría endilgársele a los Demandados ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse acreditado uno de los elementos estructurales de la misma.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

#### **4. REDUCCIÓN DE LA EVENTUAL INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA SEÑORA ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO.**

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por la demandante, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, quien

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC7978-2015. Radicado 2008-00160

imprudentemente conducía un vehículo sin el respeto a las normas de tránsito y cuidado que exige tal actividad peligrosa, asumió el riesgo de conducir sin respetar las señales y normas de tránsito y sin estar pendiente de los demás actores viales, como el vehículo de placas SLG 782 que se aproximaba y ocupaba su carril de forma correcta. Por supuesto, sin perjuicio de que como ya se demostró en las anteriores excepciones: (i) No hay prueba del nexo de causalidad entre el actuar del conductor del vehículo de placas SLG 782 y los supuestos daños que sufrió la demandante y además (ii) operó la causal eximente de responsabilidad denominada culpa exclusiva hecho de la conductora del vehículo tipo bicicleta, lo cual imposibilita la imputación del supuesto hecho dañoso a la conductora del vehículo de placas SLG 782.

Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ en la ocurrencia del daño. Lo anterior, a efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución en los hechos del 13 de enero de 2020 en los que aparentemente se ocasionaron daños a la demandante, que ocurrieron como consecuencia de las conductas imprudentes desplegadas por la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 19 de noviembre de 1993:

*“Para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurran en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según el cual **“[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’**. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación “compensación de culpas”<sup>15</sup>.*

En distinto pronunciamiento, la misma Corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del 40 % de los perjuicios:

*“En cuanto a la conducta de la víctima, analizada desde lo culpabilístico, es concurrente del hecho dañoso, por infringir los artículos 77 y 79 de la Ley 769 de 2002 (Código*

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579.

Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas viales no resulta incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él Sin embargo, **aunque el obrar de Carlos Alirio Méndez Lache no fue determinante en una mitad en la producción del resultado dañoso, su actuar, aunque pasivo por no desarrollar al momento de la colisión la actividad peligrosa de la conducción, fue causante como mínimo del mismo, porque al detenerse sobre la carretera, asumió un riesgo razonablemente previsible, propio de las incidencias de la circulación, como lo es el de resultar impactado, ya sea por la actividad de otro conductor.**

Debió entonces tomar “precauciones” a fin de evitar el siniestro, como haber parqueado en una berma, o en un lugar permitido para ello, evitando, en todo caso, convertirse en un obstáculo directo para vehículos en marcha en un segmento de la vía que les permite alcanzar altas velocidades. Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte, **en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40%.**<sup>16</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Como se lee, el fallador encontró probada la incidencia de la víctima en la causa generadora del daño, en proporción a un 40% y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje. Como quiera que la responsabilidad del demandado resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del suceso. De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización.

En conclusión, tal como lo ha determinado la jurisprudencia, aunque es evidente que la causa efectiva de los supuestas lesiones y daños de la demandante en los hechos del 13 de enero de 2020 fue por su culpa exclusiva, se solicita que al encontrarse acreditado por medio de las pruebas que obran en el expediente

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01, junio 12 de 2018.

que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ tuvo incidencia en los hechos 13 de enero de 2020, sea tenido en cuenta lo manifestado en esta excepción. En virtud de lo anterior, es importante recordar que el actuar de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ fue imprudente, en tanto conducía imprudentemente un vehículo al no respetar las normas de tránsito terrestre, por cuanto transportaba otra persona con ella, impidiendo tener un margen de maniobrabilidad claro y seguro, además de no contar con chaleco reflectivo en las horas de la noche estando por Ley en la obligación de portarlo. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ en la ocurrencia del accidente, como mínimo en un ochenta por ciento (80 %).

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

#### **5. CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR LA DEMANDANTE.**

Como se manifestó al momento de hacer el pronunciamiento frente a la pretensión “5.”, por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que han sido reconocidos en casos excepcionales y de mayor gravedad, mientras que en el caso particular se trata, aparentemente, de unas lesiones menores en un dedo de la mano, por otro lado, reposa un informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual expresamente dice: “*secuelas médico legales a determinar...*”. Lo anterior quiere decir que, a la fecha, no es posible médicamente dictaminar supuestas secuelas físicas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, pues no se dictaminaron secuela de ningún tipo en la demandante con ocasión a los ocurrido el 13 de enero de 2020. Finalmente, y no menos importante, no obra un dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) que permita, al menos objetivamente, determinar las reales secuelas de la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ con ocasión a los hechos del

13 de enero de 2020. Se advierte que, de conformidad con la pretensión “a) Perjuicio inmaterial en la modalidad de daño moral” se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Para ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ: \$ 15.000.000

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios “se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e incommensurables”<sup>17</sup>. Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no “constituye un «regalo u obsequio»” por el contrario, se encuentra encaminado a “reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares”<sup>18</sup>, con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia<sup>19</sup>.

Para ilustrar de forma puntual la manera en que la Corte Suprema de Justicia ha cuantificado este perjuicio, es preciso traer a colación algunos casos particulares. Así pues, en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, la Sala Civil de la Corte analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho y que le “restringía la posibilidad de concurrir a sitios controlados por detectores magnéticos, porque estos aparatos descontrolan la válvula; se obstaculiza bañarse en piscinas, realizar actividades deportivas, tener relaciones sentimentales”<sup>20</sup>. En esta ocasión, la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$ 15.000.000):

*“(…) resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama*

<sup>17</sup> Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.

<sup>18</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Arriando Tolosa Villabona)

<sup>19</sup> Ídem. **SMF**

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Arriando Tolosa Villabona)

*en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima [...]por tanto, es procedente fijar el monto de la condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos (\$15.000.000) para cada demandante”<sup>21</sup>.*

En otro caso, la Corte Suprema de Justicia reconoció el daño moral a favor de víctima directa, en DOS MILLONES DE PESOS (\$2.000.000), a causa de las lesiones (secuelas permanentes) sufridas cuando el bus en que iba como pasajero, se golpeó fuertemente en la parte trasera al tomar una curva. Responsabilidad extracontractual de empresa transportadora. (SC 05/05/1999 Exp. 4978). Finalmente, en otra situación, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago a la víctima directa de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$ 15.000.000) por concepto de daño moral a causa de la amputación de su miembro inferior izquierdo<sup>22</sup>.

Por tanto, es claro el ánimo e intención de lucro de la parte demandante al pretender el reconocimiento de un perjuicio moral sobre \$ 15.000.000 para la demandante, cuando en casos de mayor gravedad la Corte Suprema de Justicia ha reconocido cifras mucho menores. En atención a los argumentos expuestos, la pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de la demandante se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años. Lo anterior, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza de los demandados y, en segundo lugar, de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia. La doctrina ha establecido, en relación a la naturaleza demostrable de los perjuicios morales, lo siguiente:

*“Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño, **lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable**. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con*

<sup>21</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P. Luis Armando Tolosa Villabona)

<sup>22</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de octubre de 2004. Exp. 6199. M.P. Julio César Valencia Copete.

*exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico*<sup>23</sup>. (Negrillas fuera del texto original).

Así las cosas, vemos como la parte demandante pretende por “perjuicios morales” la suma de \$ 15.000.000 para la demandante, cifra que, de acuerdo con lineamientos jurisprudenciales transcritos, a todas luces es exagerada. Se resalta en el mismo sentido que en la demanda se aportó un dictamen de medicina legal sin secuelas, además de una incapacidad médico legal provisional. Por otro lado, no se allega un dictamen de PCL que justifique, al menos sumariamente, los pedimentos del extremo activo dentro de la presente Litis.

En conclusión, es claro que la parte demandante, con la solicitud de reconocimiento de este perjuicio, no acredita con ningún medio de prueba los requisitos mínimos necesarios para que sea reconocido este concepto indemnizatorio, toda vez que no hay congruencia entre lo pretendido, lo que pretende probar la parte demandante y los lineamientos que al respecto ha emitido la Sala Civil de la Corte. Además, el documento de medicina legal aportado no dictamina secuelas ni una incapacidad médico legal definitiva, tampoco hay dictamen de PCL. Por otro lado, sus peticiones son abiertamente exageradas, inconducentes e injustificadas por cuanto solicita el reconocimiento de sumas de dinero que han sido concedidas excepcionalmente en casos de mayor gravedad. Recordemos el caso de la mujer que a la edad de 17 años debía utilizar un catéter permanente que le atravesaba su cabeza y que la Corte reconoció la suma de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$ 15.000.000) por concepto de daño moral, mientras en el caso en particular, con una aparente lesión menor en un dedo de la mano, se pretenden \$ 15.000.000 para la demandante.

Por lo anteriormente expuesto, respetuosamente, solicito se declare probada esta excepción.

## **6. IMPROCEDENCIA, INEXISTENCIA PROBATORIA DEL SUPUESTO DAÑO A LA SALUD Y CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DEL MISMO.**

Como se manifestó al momento de hacer el pronunciamiento frente a la pretensión “5. b)”, a través de este medio exceptivo se demostrará que, en primer lugar, el daño a la salud es un concepto indemnizatorio reconocido en la jurisdicción contencioso administrativa, no en la civil ordinaria, por lo tanto, resulta

<sup>23</sup> Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivos. Pág. 508

improcedente su reconocimiento dentro de la presente Litis. Por otro lado, las supuestas lesiones que padeció la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ no afectaron ni cambiaron de manera alguna las actividades, rutinas ni la forma de vida que tenía después de los hechos ocurridos el 13 de enero de 2020. Es decir, su existencia y su vida continuó con total normalidad y sin ningún tipo de afectación por lo ocurrido en dicha fecha. Además, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en su comportamiento en relación con los demás y consigo mismo. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante es exorbitante pues, como veremos más adelante, desatiende los baremos jurisprudenciales que, sobre el daño a la vida de relación, se ha referido la Corte Suprema de Justicia.

Se advierte que, de conformidad con la pretensión “daño a la salud” se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Para ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ: \$ 10.000.000

El denominado daño a la salud, es un concepto que nace en la jurisdicción contencioso administrativa y que pretende unificar en un solo y único concepto los daños inmateriales que padeció una persona, con el fin de unificar bajo un solo amparo este tipo de perjuicios:

*“El 14 de septiembre del año 2011, el Consejo de Estado Sección Tercero, en expediente 19031 adoptó y expuso la tesis del “Daño a la Salud” con el fin de sistematizar el tema de la indemnización por daños inmateriales que se veía disperso y daba oportunidad para múltiples indemnizaciones por el mismo hecho generador de los perjuicios. De otra parte es evidente que este pronunciamiento tiene como finalidad la unificación jurisprudencial del tema del daño inmaterial por su importancia jurídica, económica y social en los términos de los artículos 130, 270 y 271 de la Ley 1437 de 2011 (Solano, 2011), pues un tema tan multívoco desde la doctrina, la normatividad y tan costoso para el Estado, con gran impacto social especialmente en las víctimas a la hora de ser compensados “integralmente” por un hecho dañoso desplegado por la Administración Pública, ameritaba una postura como de hecho la ha asumido la Corporación en tal pronunciamiento”<sup>24</sup>.*

<sup>24</sup> Tarazona, C.F. (2016). Daño a la vida de relación como perjuicio autónomo y el daño a la salud. Inciso 18 (2) 117-125. 201  
Edificio 94º  
+57 3173795688  
Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075



*“Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó “actividad social no patrimonial.”*

*Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (...)”<sup>26</sup>.*

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar el siguiente caso: La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS (\$ 20.000.000) para la víctima directa por perturbación psíquica, deformidad física permanente y pérdida de su capacidad labora en un 20.65 %, de una estudiante universitaria menor de edad, generadas por la colisión entre un vehículo de servicio público y la motocicleta que aquella conducía.

<sup>26</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicada 11001-3103-006-1997-09327-01.

Obsérvese que, en el caso antes referido, la víctima quedó con secuelas para toda la vida y que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiara abruptamente tras los hechos que motivaron cada una de las anteriores demandas. En el caso particular que nos cita al presente proceso, no se vislumbra un medio de prueba que, al menos sumariamente, permita acreditar que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ tuvo consecuencias permanentes en su corporeidad que afectaron directamente su estilo de vida, su relación con los demás o consigo misma.

Es indispensable reiterar que en la demanda se aportó un dictamen de medicina legal sin secuelas, además de una incapacidad médico legal provisional. Por otro lado, no se allega un dictamen de PCL que justifique, al menos sumariamente, los pedimentos del extremo activo dentro de la presente Litis, lo que, en relación con los pedimentos de la demanda y las circunstancias fácticas y reales del caso en concreto, es abiertamente exagerado. Se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal que se avizore en el demandante, tampoco una secuela que haya impedido continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaba antes de los hechos que nos citan al proceso. Por lo tanto, la pretensión por este concepto no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior.

En conclusión, el reconocimiento de este perjuicio para la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ es improcedente, pues no se encuentra plenamente acreditado dentro del presente proceso. Lo anterior, por cuanto el mismo sólo se concede en casos especialísimos a víctimas cuyas lesiones sean de tal gravedad que impacten directamente el estilo de vida de la persona. Sin embargo, en el caso particular ni siquiera se explica la razón por la cual se solicita el monto que pretende el actor, en efecto, se aportó un dictamen de medicina legal sin secuelas, además de una incapacidad médico legal provisional. Por otro lado, no se allega un dictamen de PCL que justifique, al menos sumariamente, los pedimentos del extremo activo dentro de la presente Litis. Además, como se expuso, es exagerado el monto pretendido con relación al presunto daño sufrido, lo debidamente demostrado en el proceso y el baremo jurisprudencial que al respecto ha emitido reiteradamente el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria especialidad civil.

Por lo expuesto, su señoría, solicito se declare probada esta excepción.

## 7. IMPROCEDENCIA, FALTA DE MEDIO DE PRUEBA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE LOS SUPUESTOS DAÑOS PATRIMONIALES QUE PRETENDE EL DEMANDANTE.

Como se adujo al momento de oponerme a la pretensión denominada “4. a) y b)”, mediante la presente excepción se demostrará al Juzgado que a la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ no se le pueden reconocer ninguno de los conceptos indemnizatorios materiales que solicita en la demanda. Lo anterior por cuanto (i) en el expediente obran una serie de documentos que pretenden demostrar los supuestos gastos pedidos, sin embargo, genera verdadero motivo de duda que todos los documentos anexados están escritos a mano, sin respaldo, por ejemplo, de los pasajes de Transmilenio, ni las facturas de venta ni documento que realmente refleje veracidad sobre lo pedido, (ii) en el expediente no obra ninguna factura de venta válidamente emitida de acuerdo al Estatuto Tributario, además tampoco milita ningún documento sobre compra de medicamentos, (iii) en cuanto al documento aparentemente suscrito por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., se trata de un documento privado de contenido declarativo emanado de un tercero, el cual debe ser ratificado por quien lo suscribió, es decir, no hay certeza de su veracidad, (iv) el apoderado de la parte activa incurre en un error técnico y jurídico al momento de pretender actualizar la renta de lo devengado por la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ pues, sin reconocer la autenticidad del documento supuestamente expedido por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., allí se indica que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ devenga \$ 1.000.000 a la fecha de su expedición, es decir, 25 de julio de 2022, no a la fecha en que ocurrieron los hechos, esto es, 13 de enero de 2020. Por lo tanto, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, presuntamente, devenga un (1) salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) al día de hoy, no para el 13 de enero de 2020 y, por lo tanto, no procede actualizar la renta de lo devengado, pues su salario incrementaría conforme al incremento anual del salario mínimo, más no del índice de precios al consumidor (IPC). (v) Finalmente, en la documentación obrante en el expediente, además de la historia clínica, reposa un informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual expresamente dice: “incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. Lo anterior quiere decir que en el expediente no reposa un dictamen de medicina legal que otorgue una incapacidad médico legal DEFINITIVA, la cual puede variar drásticamente en cuanto a la PROVISIONAL, por esa razón, los 45 días no pueden ser tomados como base temporal para calcular una incapacidad.

Si bien el accionante expone genéricamente la razón por la cual presuntamente se le causaron unos perjuicios materiales, sus aseveraciones no fueron respaldadas con medios de prueba suficientes.

Se advierte que, de conformidad con la pretensión “4. a) y b)” del acápite de pretensiones, se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Por daño emergente para ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ: \$ 270.300

Por lucro cesante para ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ: \$ 1.552.025

#### **A. INEXISTENCIA DE MEDIOS DE PRUEBA SOBRE EL SUPUESTO DAÑO EMERGENTE.**

Lo primero que se debe advertir al Despacho es que los medios de prueba que se allegan con la demanda y con los que se pretenden soportar el supuesto daño emergente de la demandante se limitan a documentos escritos a mano, sin tener claridad de quién los diligenció, en los que se relacionan una serie de gastos que no están debidamente soportados. Por ejemplo, se afirma que hubo gastos en transporte a través de Transmilenio, sin embargo, lo único que respalda tal afirmación es una hoja supuestamente suscrita por la demandante a mano en la que se relaciona el gasto, sin más soporte. No se anexan, ni siquiera, los pasajes o tiquetes de la empresa Transmilenio, siendo un documento que se entrega siempre que se hace uso de tal medio de transporte masivo.

Dentro de la misma relación de gastos, se anotan gastos por copias y fotocopias, sin embargo, los documentos que supuestamente respaldan estas compras también están escritos a mano, no hay certeza de quién lo diligenció y no hay forma de contrastar la veracidad de los mismos.

Es menester acotar que se aportan unas aparentes facturas de venta, que de ninguna manera prueban los gastos de la demandante. Ahora bien, una vez revisadas las supuestas facturas de venta aportadas, las mismas no cumplen con lo ordenado por el artículo 617 del Estatuto Tributario, pues el mismo dispone que:

*“ARTICULO 617. REQUISITOS DE LA FACTURA DE VENTA. <Artículo modificado por el artículo 40 de la Ley 223 de 1995. El nuevo texto es el siguiente:>  
Para efectos tributarios, la expedición de factura a que se refiere el artículo 615 consiste en entregar el original de la misma, con el lleno de los siguientes requisitos:*

- a. *Estar denominada expresamente como factura de venta.*
- b. *Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.*
- c. *<Literal modificado por el artículo 64 de la Ley 788 de 2002. El nuevo texto es el siguiente:> Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.*
- d. *Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.*
- e. *Fecha de su expedición.*
- f. *Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.*
- g. *Valor total de la operación.*
- h. *El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.*
- i. *Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.*
- j. *<Literal INEXEQUIBLE>*

*Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), d) y h), deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría.*



Por otro lado, a mi representada tampoco le consta el valor de dicha bicicleta, pues en el expediente no obra ningún medio de prueba que corrobore el valor real de tal vehículo. Lo que pretende la parte actora es relacionar un documento aparentemente expedido por ANDEZ, el cual ni siquiera cumple los requisitos de una factura, en el que se menciona un valor de \$ 150.000. Se advierte que se trata de un documento privado de contenido declarativo emanado de un tercero, el cual debe ser ratificado por quien lo suscribió, además, está diligenciado a mano, lo que genera verdadero motivo de duda sobre su autenticidad.

Para mi representada no queda claro cuál es la naturaleza jurídica de ANDEZ, pues tampoco se aporta un documento de existencia y representación legal, su situación jurídica, su actividad económica, su representación legal y, finalmente, se insiste en que una tarjeta no prueba la propiedad de nada, mucho menos que la misma diga que el valor fue “cancelado”.

En conclusión, no resulta procedente la pretensión impetrada, según la cual, debe reconocerse y pagarse en favor de la parte Demandante sumas de dinero por concepto de daño emergente, toda vez que no hay prueba dentro del expediente que justifique las sumas solicitadas por el Demandante. Todo lo anterior, por cuanto los pedimentos sobre daño emergente se basan y fundamentan en documentos de tipo declarativo suscrito por terceros, es decir, deben ser ratificados por quien los suscribió, además generan verdadero motivo de duda sobre su autenticidad, las facturas no cumplen con lo dispuesto en el Estatuto Tributario

## **B. INEXISTENCIA PROBATORIA SOBRE LA ACTIVIDAD LABORAL DE LA DEMANDANTE E INDEBIDA TASACIÓN DEL LUCRO CESANTE.**

Lo primero que deberá tenerse en consideración es que en la documentación obrante en el expediente, además de la historia clínica, reposa un informe pericial de clínica forense emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual expresamente dice: “incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. Lo anterior quiere decir que en el expediente no reposa un dictamen de medicina legal que otorgue una incapacidad médico legal **DEFINITIVA**, la cual puede variar drásticamente en cuanto a la PROVISIONAL, por esa razón, los 45 días no pueden ser tomados como base temporal para calcular una incapacidad.

Para empezar, debe hacerse remembranza sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante. Éste se ha entendido cómo una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica y de

contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. En otras palabras, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar.

No obstante, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura. Es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

***“(...) en cuanto perjuicio, el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (...) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente (...)”***

*Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.**<sup>27</sup>*

(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente. Sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual.

<sup>27</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008.

De lo anterior es preciso resaltar que las pruebas obrantes en el expediente acreditan que no existe un lucro cesante sufrido por la señora Lorena Martínez. Aunado a lo anterior en la historia clínica aportada, sin reconocer la veracidad de la misma, se relacionan incapacidades por la sumatoria total de 28 días, como se observa a continuación:

Página 1 de 1

Fecha Impresión 13/01/2020

**INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA**  **LOS COBOS**  
MEDICAL CENTER

PACIENTE: ANGIE LORENA MARTINEZ RODRIGUEZ  
EDAD: 28 Años SEXO: Femenino TIPO IDENTIFICACIÓN: CC  
IDENTIFICACIÓN: 1015421189

Nit Empleador: Número Incapacidad: 1694643 Número Interno: 1694643  
Modalidad Atención: Ambulatorio Tipo Incapacidad: Inicial Clase Incapacidad: Enfermedad General  
Fecha Registro: 13/01/2020 Hora Registro: 18:46:00

Días Incapacidad: 8 Inicio Incapacidad: 13/01/2020 Fin Incapacidad: 20/01/2020

Página 1 de 1

Fecha Impresión 20/01/2020

**INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA**  **LOS COBOS**  
MEDICAL CENTER

PACIENTE: ANGIE LORENA MARTINEZ RODRIGUEZ  
EDAD: 29 Años SEXO: Femenino TIPO IDENTIFICACIÓN: CC  
IDENTIFICACIÓN: 1015421189

Nit Empleador: Número Incapacidad: 1704277 Número Interno: 1704277  
Modalidad Atención: Ambulatorio Tipo Incapacidad: Prórroga Clase Incapacidad: Enfermedad General  
Fecha Registro: 20/01/2020 Hora Registro: 09:06:00

Días Incapacidad: 20 Inicio Incapacidad: 21/01/2020 Fin Incapacidad: 09/02/2020

Lo anterior corrobora que dentro del plenario no hay una certeza sobre los días que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ tuvo que ausentarse para su supuesta recuperación, pues en unos documentos habla de 45 días siendo provisional y en otros documentos habla de 28 días, lo que genera verdadero motivo de duda sobre la credibilidad del lapso de tiempo para la aparente incapacidad.

Ahora bien, en cuanto al documento aparentemente suscrito por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., se trata de un documento privado de contenido declarativo emanado de un tercero, el cual debe ser ratificado por quien lo suscribió, es decir, no hay certeza de su veracidad. Ahora

bien, una vez consultada la sociedad INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A. en el RUES, se obtuvo la siguiente información:

**INVERSIONES Y OPERACIONES COMERCIALES DEL SUR S.A.** REGISTRO MERCANTIL

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo

Sigla

Cámara de comercio **BARRANQUILLA**

Identificación **NIT 900249144 - 7**

---

**Registro Mercantil**

Numero de Matricula	468543
Ultimo Año Renovado	2022
Fecha de Renovacion	20220317
Fecha de Matricula	20081029
Fecha de Vigencia	20581027

**Comprar Certificado**

**Representantes Legales**

Esta información corresponde al reporte realizado por la Cámara de Comercio

---

**Actividades Económicas**

**7490** Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p.

**6810** Actividades inmobiliarias realizadas con

**Información Propietario / Establecimientos, agencias o sucursales**

Razon Social ó Nombre	Cámara de Comercio	Matricula
+ INVERSIONES Y OPERACIONES COMERCIALES DEL SUR S.A.	BARRANQUILLA	468544
+ LA GALERIA CARTAGO	CARTAGO	61887
+ LA GALERIA GUADALUPE	CALI	757271
+ LA GALERIA LA 26	CALI	757272
+ LA GALERIA LA QUINTA	CALI	757273
+ LA GALERIA PORVENIR	CALI	757274
+ LA GALERIA PUNTO ALAMEDA	CALI	757275
+ LA GALERIA PUNTO CAÑAVERAL	CALI	757270
+ LA GALERIA SALOMIA	CALI	757269
+ LA GALERIA VILLACOLOMBIA	CALI	757268

Mostrando registros del 1 al 10 de un total de 10 registros

Anterior **1** Siguiente

Como se observa, la susodicha sociedad no tiene ningún establecimiento de comercio, agencia o sucursal en la ciudad de Bogotá, poniendo en entredicho lo certificado en el documento expedido por dicha sociedad comercial, toda vez que se afirmó que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ vive en Bogotá, cómo es posible que se desplace todos los días en bicicleta a los establecimientos ubicados en Cali, Cartago y Barranquilla.

Ahora bien, el apoderado de la parte activa incurre en un error técnico y jurídico al momento de pretender actualizar la renta de lo supuestamente devengado por la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ pues, sin reconocer la autenticidad del documento supuestamente expedido por INVERSIONES Y OPERACIONES INTEGRALES DEL SUR S.A., allí se indica que la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ devenga \$1.000.000 a la fecha de su expedición, es decir, 25 de julio de 2022, no a la fecha en que ocurrieron los hechos, esto es, 13 de enero de 2020. Por lo tanto, la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, presuntamente, devenga un (1) salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) al día de hoy, no para el 13 de enero de 2020 y, por lo tanto, no procede actualizar la renta de lo devengado, pues su salario incrementaría conforme al incremento anual del salario mínimo, más no del índice de precios al consumidor (IPC).

En conclusión, al no encontrarse probado el lucro cesante que alega la parte Actora no es procedente el reconocimiento del concepto indemnizatorio por daños patrimoniales bajo el concepto de lucro cesante, por cuanto (i) no hay certeza sobre la incapacidad de la demandante, toda vez que un documento habla de 45 días de manera provisional y otros de 28 días y (iii) no se logra probar la relación laboral de la demandante, así como la errada actualización de la renta.

Es por esto, su señoría, que solicito respetuosamente, se declare probada esta excepción.

## 8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de

prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código del Comercio.

## V. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

### 1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE LA EQUIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

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. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por el Demandante. Adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de los demandados.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte Demandante, quien en la relación contractual tiene la calidad de beneficiaria. 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 asegurativo, 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)<sup>28</sup>”*  
(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

<sup>28</sup> ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fidejua mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 181 y 182.

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 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.)<sup>29</sup>”.*

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en 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**

<sup>29</sup> 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

**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<sup>30</sup> (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, 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. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del Asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(i) La no realización del riesgo asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Se aclara que, mediante el referido contrato de seguro, en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues de acuerdo a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 13 de enero de 2020, la causa efectiva de lo ocurrido fue el actuar imprudente, arriesgado y negligente de la conductora del vehículo tipo bicicleta, señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ. Es decir, en el caso de marras se presentó una causa extraña por culpa exclusiva de la víctima, no configurándose el nexo de responsabilidad en cabeza de los demandados y, por lo tanto, eximiendo de toda responsabilidad al extremo pasivo del litigio.

<sup>30</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria, pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad en que incurra el asegurado. Sin embargo, el demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo del asegurado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

### **1. AMPAROS**

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ LA EQUIDAD, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, INDEMNIZARÁ HASTA POR LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, OCASIONADOS A TRAVÉS DEL VEHÍCULO AMPARADO, SIEMPRE QUE SE LE DEMUESTREN AL ASEGURADO JUDICIALMENTE COMO CONSECUENCIA DE SUS ACCIONES U OMISIONES, DE ACUERDO CON LOS RIESGOS ASUMIDOS POR LA EQUIDAD Y DEFINIDOS EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, porque está demostrado que la responsabilidad de los hechos del 13 de enero de 2020 recae única

y exclusivamente en la señora ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, conductora del vehículo tipo bicicleta. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

- (ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios extrapatrimoniales, toda vez la parte demandante solicita el reconocimiento de daño moral y daño a la salud sin soportar sus pretensiones en medios de pruebas que resulten idóneos y que permitan inferir que realmente se causó un daño a la demandante en tales sentidos. Por otro lado, el daño moral y el daño a la salud solicitados resultan exorbitantes y desfasados según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia, por otro lado, el daño a la salud es improcedente en la jurisdicción ordinaria civil. Por otro lado, aparentemente se trata de unas lesiones menores en un dedo de la mano de la demandante, no se dictaminó una secuela de carácter permanente, no hay certeza sobre la duración de la incapacidad y tampoco hay dictamen de PCL que obre en el plenario.

En cuanto a los supuestos perjuicios patrimoniales, no hay certeza y, por el contrario, hay verdadero motivo de duda sobre la veracidad de los documentos que militan en el expediente para pretender probar el daño emergente, toda vez que todos están escritos a mano, ninguna factura relacionada cumple con los requisitos del Estatuto Tributario, no existe un dictamen sobre los verdaderos daños de la bicicleta. Ahora en cuanto al lucro cesante, no se logró probar la actividad laboral ni los ingresos de la demandante, por otro lado, no se sabe cuánto tiempo se tuvo que ausentar en virtud de la supuesta incapacidad.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por el contrario, no obra dentro del expediente suficiente material probatorio que permita endilgar responsabilidad en cabeza del asegurado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, quedó claro a lo largo de este escrito de contestación que el daño moral pretendido es exagerado y exorbitante, el daño a la salud es improcedente por cuanto es una tipología de perjuicios que se reconoce en la jurisdicción contencioso administrativa. Además, que la tasación de perjuicios morales no se puede reconocer por resultar exorbitante. En cuanto a los supuestos daños materiales, no están debidamente probados. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE SERVICIO PÚBLICO No. AA148775**

En este punto es necesario advertir que los riesgos asegurados en la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. AA148775 se encuentran expresamente consignados en la carátula de la póliza. De manera que la póliza de seguro no podrá ser afectada por riesgos que no se encuentren expresamente amparados. En ese sentido, lo primero que deberá tener en consideración el Honorable Despacho, es que en este caso resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material frente a los perjuicios de orden inmaterial, puesto que en él solo se amparó lo atinente a los perjuicios materiales. Sin embargo, en ningún caso la póliza de seguro No. AA148775 ampara los daños inmateriales, como quiera que no fueron expresamente pactados por las partes en la póliza de seguro.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o***

**algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**.<sup>31</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto”

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. AA148775 se entiende que allí se amparó el riesgo de la responsabilidad que se llegare a causar por consecuencia de los perjuicios materiales causados a terceros, ocasionados por el asegurado. Es decir, la Aseguradora cubre los perjuicios materiales que cause el asegurado en la póliza, más no los perjuicios inmateriales como los solicitados en la demanda. Como se lee:

**“1. AMPAROS**

**LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO**

**, QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ LA EQUIDAD, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, INDEMNIZARÁ HASTA POR LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, OCASIONADOS A TRAVÉS DEL VEHÍCULO AMPARADO, SIEMPRE QUE SE LE DEMUESTREN AL ASEGURADO JUDICIALMENTE COMO CONSECUENCIA DE SUS ACCIONES U OMISIONES, DE ACUERDO CON LOS RIESGOS ASUMIDOS POR LA EQUIDAD Y DEFINIDOS EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS”.**

En este orden de ideas, debe indicarse con expresa precisión que los hechos materia del presente litigio causaron aparentemente una serie de perjuicios inmateriales que no podrán ser cubiertos con cargo a

<sup>31</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

esta póliza, pues como ya se indicó y puede observarse con total claridad, la póliza ampara los perjuicios de orden material y no los de orden inmaterial. Tan cierto es, que en los riesgos amparados no se encuentra uno atinente a los perjuicios extrapatrimoniales:

1.1. “RIESGOS AMPARADOS

1.1.1. DAÑOS FÍSICOS CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS.

1.1.2. DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS.

1.1.3. COSTAS DEL PROCESO CIVIL QUE LA VICTIMA O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN CONTRA EL ASEGURADO, SIEMPRE QUE SEAN LIQUIDADOS Y DECRETADOS A CARGO DEL ASEGURADO POR EL JUEZ DENTRO DEL RESPECTIVO PROCESO.

1.1.4. ASISTENCIA JURÍDICA AL ASEGURADO QUE SE PRESTARÁ A TRAVÉS DEL APODERADO DESIGNADO POR LA ASEGURADORA PARA LA DEFENSA DEL MISMO ANTE LA JURISDICCIÓN PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, QUE SE INICIE COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE LESIONES CULPOSAS, HOMICIDIO CULPOSO Y DAÑOS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, CAUSADO POR EL ASEGURADO CON EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INCLUYENDO GESTIONES TENDIENTES A LA DEVOLUCIÓN DEL AUTOMOTOR.

1.1.5. LUCRO CESANTE”

De tal suerte, que queda absolutamente claro que la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. AA148775 expedida por mi poderdante EQUIDAD SEGUROS, no presta cobertura material para los perjuicios inmateriales reclamados en el caso que nos ocupa, esto es, para el perjuicio moral y el daño a la salud. Lo anterior, toda vez que el objeto de la póliza es indemnizar los daños **materiales** causados a terceros, derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado. Resultando completamente lógico concluir, que los perjuicios inmateriales no se encuentran incluidos en la póliza de seguro. Máxime, cuando para su inclusión se requiere un pacto expreso de las partes para que se extienda la cobertura a estos perjuicios, como se observa en la cláusula 6 del condicionado general de la póliza:

*“6. Extensión de coberturas.*

**Por mutuo acuerdo entre el tomador y la aseguradora se podrán otorgar las siguientes coberturas adicionales, siempre que sean estipuladas en la carátula de la póliza:**

6.1. *Amparo patrimonial: Ampara la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado con sujeción a las condiciones de la presente póliza, cuando el conductor incurra en las causales de exclusión indicadas en los numerales 2.6 y 2.7 de estas condiciones.*

6.2. *Perjuicios Inmateriales: Se reconocerá el pago de los perjuicios Inmateriales siempre y cuando se reconozcan a favor del tercero mediante Sentencia judicial debidamente ejecutoriada, junto con los demás perjuicios amparados, siempre que sea vinculada la aseguradora, bien sea porque fue demandada por el tercero, o porque el asegurado la llamó en garantía, los perjuicios son:*

**- Perjuicio moral:**

- *Daños a bienes constitucionales y convencionales.*

- **- Daño a la salud** (*perjuicio fisiológico o biológico*), *derivado de una lesión corporal o psicofísica” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En ese sentido, es claro que los asegurados no están llamados a responder en este caso por los perjuicios inmateriales reclamados por la demandante, puesto que en la carátula de la póliza no se pactó como extensión de cobertura que dichos perjuicios se encontraban amparados por la misma, por el contrario, la carátula es clara en indicar cuales son los riesgos amparados en ella, sin mencionar en ningún caso los perjuicios morales y el daño a la salud:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO				
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Público		.00%		\$ 0.00
Daños a Bienes de Terceros	smmiv 200.00	10.00%	1.00	\$ 0.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmiv 200.00	.00%		\$ 0.00
Lesiones o Muerte de Dos o Más Personas	smmiv 400.00	.00%		\$ 0.00
Protección Patrimonial		.00%		\$ 0.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		\$ 0.00
Lesiones		.00%		\$ 0.00
Homicidio		.00%		\$ 0.00
RUNT		.00%		\$2.500.00

En conclusión, la póliza No. AA148775 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es *“indemnizar hasta por la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza o en sus anexos, los perjuicios materiales causados a terceros derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado”*, En otras palabras, teniendo en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual de Servicio Público No. AA148775, pactada bajo la modalidad de riesgos nombrados, no determinó como amparados los daños inmateriales, que estos no estaban estipulados en la carátula de la póliza siendo ello necesario para su cobertura conforme a la cláusula 6ª del condicionado general y que su definición de riesgo solo se circunscribía a los daños materiales, no se podrá condenar a La Equidad Seguros Generales O.C al pago de suma indemnizatoria alguna por daño moral, salud o vida de relación que pretende el accionante en este caso, toda vez que el contrato de seguro allí documento no prestaba cobertura frente a este tipo de perjuicios inmateriales.

### 3. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

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

**“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.**

La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.**

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el artículo 1131 del Código de Comercio que establece:

**“ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.”** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto ha precisado la Corte Suprema de Justicia:

**“Rememórese que, según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.”.**

(...)

**“Para señalar, por ejemplo, el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las**

*dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”<sup>32</sup>(subrayado fuera del texto original)*

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que el accidente de tránsito señalado por la parte demandante y por el cual fue vinculada mi representada ocurrió el **13 de enero de 2020**, tal y como se encuentra acreditado en el informe de policía de tránsito aportado. Ahora bien, teniendo en cuenta la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro opera dentro de los dos años siguientes a la ocurrencia y conocimiento de los hechos, no hay lugar a dudas que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, por cuanto la demanda formulada por la parte actora fue instaurada hasta el día **19 de agosto de 2022**. Es decir, más de dos años luego de la ocurrencia de los hechos, por lo cual es evidente que en el presente caso operó la prescripción.

De modo tal que como en el caso que nos ocupa han transcurrido más de dos años desde la ocurrencia del hecho base del presente litigio, esto es, del accidente ocurrido el 13 de enero de 2020. Es evidente que en este caso operó la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, por cuanto la demanda no fue incoada dentro de los términos contemplados en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. En tal virtud, solicito al Despacho tener por probada esta excepción por encontrarse plenamente probada la prescripción.

En tal sentido, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de dos años desde el acontecimiento de los hechos. Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción, por cuanto el término prescriptivo feneció el 13 de enero de 2022.

En conclusión, al haber operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que tratan los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Por cuanto han transcurrido más de dos años desde la fecha del accidente, es decir, desde el 13 de enero de 2020 y la fecha de radicación de la presente demanda, esto es, el 19 de agosto de 2022. No existiría duda alguna que ha operado la prescripción de la acción derivada

<sup>32</sup> Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Arold Wilson Quiroz Monsalvo, 11A No.94A-23 Of. 201 Edificio 94º +57 3173795688 Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212 Centro Empresarial Chipchape +57 315 577 6200 - 602-6594075

del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Lo anterior, por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, por cuanto transcurrieron más de dos años desde el acontecimiento de los hechos. Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

#### **4. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. AA148775.**

En materia de seguros, el asegurador según el artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

##### *“2. EXCLUSIONES*

*LA EQUIDAD QUEDARÁ EXONERADA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE AMPARO CUANDO SE PRESENTE UNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:*

- 2.1. MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.*
- 2.2. MUERTE, LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR LA CARGA TRANSPORTADA CUANDO EL VEHÍCULO NO SE ENCUENTRE EN MOVIMIENTO.*
- 2.3. MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO AL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO. ASÍ MISMO SE EXCLUIRÁN LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE BAJO LA CUSTODIA DE UN TALLER.*
- 2.4. LESIONES O MUERTE CAUSADAS AL CÓNYUGE, AL COMPAÑERO PERMANENTE O A LOS PARIENTES DEL ASEGURADO POR*

- CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO INCLUSIVE Y PRIMERO CIVIL, DEL ASEGURADO, TOMADOR O CONDUCTOR AUTORIZADO.
- 2.5. CUANDO EXISTA DOLO O CULPA GRAVE DEL CONDUCTOR, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
  - 2.6. ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO EL INFLUJO DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
  - 2.7. CUANDO EL CONDUCTOR DESATIENDA SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRÁNSITO, CAREZCA DE LICENCIA VIGENTE O DE CATEGORÍA PARA CONDUCIR EL VEHÍCULO ASEGURADO.
  - 2.8. DAÑOS CAUSADOS CON EL VEHÍCULO A LAS COSAS TRANSPORTADAS EN EL.
  - 2.9. DAÑOS A BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO, SU CÓNYUGE O SUS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO INCLUSIVE, TENGA LA PROPIEDAD, POSESIÓN O TENENCIA.
  - 2.10. DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS VIADUCTOS O BALANZAS DE PESAR VEHÍCULOS, CAUSADOS POR VIBRACIÓN, PESO ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO.
  - 2.11. LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL ASEGURADO, INCLUSIVE CUANDO ESTA CONDUCCION SE REALICE CON OCASIÓN DE UNA APROPIACION INDEBIDA O POR HURTO.
  - 2.12. CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE CON SOBRECUPLO, TANTO DE CARGA COMO DE PASAJEROS O SE EMPLEE PARA USO DISTINTO DEL ESTIPULADO EN LA PÓLIZA; O SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCIÓN O PARTICIPE EN COMPETENCIA O ENTRENAMIENTO AUTOMOVILÍSTICO DE CUALQUIER ÍNDOLE, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO (EXCEPTO GRÚAS REMOLCADORAS O TRACTOMULAS) REMOLQUEN A OTRO VEHÍCULO, CON O SIN FUERZA PROPIA.
  - 2.13. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA DADO EN ALQUILER, O TRANSPORTE MERCANCÍAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS

- SIN LA PREVIA NOTIFICACIÓN Y LA CORRESPONDIENTE AUTORIZACIÓN DE LA EQUIDAD, Y CUANDO ESTA SEA LA CAUSA DEL SINIESTRO.*
- 2.14. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA EMBARGADO, SECUESTRADO O DECOMISADO.*
- 2.15. CUANDO EL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DE UN ABUSO DE CONFIANZA, DE ACUERDO CON LA DEFINICIÓN LEGAL.*
- 2.16. CUANDO EL DAÑO CAUSADO OCURRA POR FUERA DE LOS TERRITORIOS DE LAS REPÚBLICAS DE COLOMBIA, BOLIVIA, ECUADOR, PERÚ Y VENEZUELA.*
- 2.17. TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREJADA, INUNDACIONES, CRECIENTES O MODIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LOS ÁTOMOS.*
- 2.18. GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, MOTÍN.*
- 2.19. CUANDO EL TOMADOR, ASEGURADO O CONDUCTOR SE DECLARE RESPONSABLE O EFECTÚE ARREGLOS TRANSACCIONES O CONCILIACIONES SIN CONSENTIMIENTO ESCRITO PREVIO DE LA EQUIDAD.*
- 2.20. EL SEGURO OTORGADO EN LA PRESENTE PÓLIZA ÚNICAMENTE CUBRE LOS RIESGOS EXPRESAMENTE SEÑALADOS EN EL NUMERAL 1.1.”.*

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro No. AA148775 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto

el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. AA148775 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **5. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS**

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del C.Co, la Equidad Seguros Generales O.C., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro, y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil de la Demandante contra mi representada La Equidad Seguros Generales O.C., tal responsabilidad deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza de Seguro No. AA148775, con vigencia desde el 2 de marzo de 2019 al 2 de marzo de 2020, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y las condiciones generales de la misma.

Por lo expuesto, solicito comedidamente al despacho declarar la prosperidad de la presente excepción.

## **6. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. AA148775 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO.**

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato”.*<sup>33</sup>

Se puede concluir entonces que el contrato de seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

**“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”.** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de daño moral o daño a la salud con cargo a la póliza de seguro, implicaría un enriquecimiento

<sup>33</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

para la demandante. Como quiera que (i) Reconocer la tasación exorbitante del daño moral con cargo a la póliza enriquecería a la parte demandante, puesto que está claro que es una tasación equivocada a la luz de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia; y en segundo lugar (ii) Reconocer la improcedente solicitud de daño a la salud, aun cuando ha quedado plenamente decantado que este tipo de perjuicio sólo es reconocido eventualmente en la jurisdicción contencioso administrativa, por último (iii) Reconocer sumas por conceptos de lucro cesante y daño emergente que no están debidamente probados implica suplir la carga de la prueba que le correspondía y recaía exclusivamente en la demandante. De modo que reconocer emolumento alguno por estos conceptos enriquecería a la parte demandante puesto que vulneraría el carácter indemnizatorio que rige los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el p titum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente a daño a la salud, puesto que esta tipología de perjuicios únicamente se reconoce eventualmente en la jurisdicción contencioso administrativa. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento de perjuicio moral, puesto que la estimación realizada por los demandantes es exorbitante a la luz de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. En tercer lugar, los conceptos de lucro cesante y daño emergente no est n debidamente soportados y probados. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

Por lo anterior, solicito respetuosamente, se declare probada esta excepción.

## **7. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA No. AA148775.**

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. AA148775 por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, en el remoto evento y muy improbable escenario de que a mi procurada se le hiciera exigible la afectación del negocio contractual expedido por ella, mediante la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc.,

de manera que exclusivamente son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contraí y las diversas cláusulas del aseguramiento, incluso y sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad, que pido declarar en el fallo.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

**“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.** *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, 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, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”<sup>34</sup>.*

<sup>34</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. *MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles*. EXP 5952.

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No. AA148775 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. AA148775, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO				
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		\$ .00
Daños a Bienes de Terceros	smlmv 200.00	10.00%	1.00 smlmv	\$ .00
Lesiones o Muerte de una Persona	smlmv 200.00	.00%		\$ .00

En la causa que nos asiste, de acuerdo con los límites máximos establecidos en el contrato asegurativo, el monto máximo que hipotéticamente correspondería a mi procurada indemnizar, por los reprochados en el libelo genitor, en cuanto al amparo de “lesiones o muerte de una persona” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 y, en cuanto a la cobertura de “daños a bienes de terceros” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 con un deducible de 10 % sobre el valor de la pérdida, mínimo 1 SMLMV como se observa en el extracto de arriba, de manera que ruego a su señoría proceder de conformidad en el momento en el que decida de fondo lo relativo a la relación sustancial que vincula a mi prohilada en esta causa.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

**8. EN LA PÓLIZA No. AA148775, SE PACTÓ UN DEDUCIBLE DEL 10% DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE, MÍNIMO 1 SMLMV.**

En la póliza en estudio, se estipuló adicionalmente la existencia de un deducible, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este reza que:

*“(…) Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original (…).”*

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro. Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue del 10% DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE, MÍNIMO 1 SMLMV, así se determinó en el negocio asegurativo estudiado:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO					
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR		PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%			\$,00
Daños a Bienes de Terceros	smlmv 200.00	10.00%	1.00	smlmv	\$,00
Lesiones o Muerte de una Persona	smlmv 200.00	.00%			\$,00

Adviértase que en el condicionado general se concertó la estipulación del deducible en el cual se indicó lo siguiente:

## 9. DEDUCIBLE

El deducible determinado para cada amparo en la carátula de la póliza es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de esta y que, por tanto, la Equidad no está obligada a pagar dentro de la indemnización.

Por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la

afectación del aseguramiento, OSWAL ENRIQUE GÓMEZ PRIETO tendría que cubrir el monto anteriormente indicado como deducible.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

#### **9. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA.**

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

La situación anterior implica que eventualmente sólo pueda llegar a afectarse como consecuencia de todos los reclamos que se hagan con ocasión a los hechos del 13 de enero de 2020 el valor asegurado en la póliza por la suma total, única y definitiva de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 y, en cuanto a la cobertura de “daños a bienes de terceros” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 con un deducible de 10 % sobre el valor de la pérdida, mínimo 1 SMLMV, es por ello, que en la medida que se vayan haciendo pagos, se disminuirá el valor asegurado y, por lo tanto, el valor disponible que quede en la póliza.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

#### **10. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES.**

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente insistir en que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza con las condiciones propias del mismo y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a

la suma asegurada, siendo este el tope máximo, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su artículo 1079 establece que “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta la concurrencia de la suma asegurada (...)*”.

La obligación indemnizatoria a cargo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. depende del contenido de la póliza suscrita y aceptada por las partes contratantes, por lo cual, se hace necesario destacar que la obligación de esta no nace sino hasta cuando se realiza o se materializa el riesgo asegurado y se cumple con las condiciones propias del contrato, pues es allí cuando surge el deber indemnizatorio de la compañía, bajo el entendido de que no se haya configurado una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad.

Es por todo lo anterior que mi representada, al ser vinculada al presente proceso mediante el contrato de seguro contenido en la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. AA148775, no está llamada a responder por ninguna de las eventuales condenas que se llegaren a proferir dentro de la presente Litis y en contra del asegurado.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

En ese orden de ideas, solicito respetuosamente al señor Juez, declarar probada esta excepción.

## **11. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Solicito a usted señor Juez, declarar probada esta excepción.

## **12. GENÉRICA O INNOMINADA, PRESCRIPCIÓN Y OTRAS.**

Solicito al despacho se sirva decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de mi procurada y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria.

### **CAPITULO II.**

#### **CONTESTACIÓN FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR OSWAL ENRIQUE GÓMEZ PRIETO.**

##### **I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.**

**FRENTE AL HECHO 2.1:** No es cierto, el contrato de seguro se suscribió entre el tomador, la compañía Cootransintegrales y mi representada, La Equidad Seguros Generales O.C. en calidad de Aseguradora, en donde se tiene como Asegurado al Sr. OSWAL ENRIQUE GOMEZ PRIETO.

Ahora bien, debe advertirse que no es posible afectar la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775, Toda vez que en estos casos impera el principio de la carga de la prueba tanto de la supuesta culpa, del daño y el nexo de causalidad entre uno y el otro. Aunado a lo anterior, no se vislumbran los elementos sine qua non para declarar una responsabilidad civil en el caso que nos ocupa. Lo anterior, toda vez que I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante.

**FRENTE AL HECHO 2.2:** Es cierto que la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775, tiene el amparo de responsabilidad civil extracontractual servicio público, amparando la lesión, muerte, o daños a bienes de terceros ocasionados a través del vehículo amparado, que en el presente caso es el de placas SLG782, siempre y cuando se demuestre que es una consecuencia de las acciones u omisiones del

Asegurado. Por esta razón, no es posible la afectación de la póliza, en cuanto I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante.

**FRENTE AL HECHO 2.3:** No es cierto. Si bien los hechos que hoy se le endilgan al Asegurado, ocurrieron el día 13 de enero de 2020, y la póliza tiene como vigencia desde el día 02 de marzo de 2019, hasta el día 02 de marzo de 2020. De ninguna forma se puede indicar que estaríamos ante la ocurrencia de un siniestro. Puesto que las circunstancias de los sucesos indican que no se ha materializado el riesgo asegurado, conforme a las siguientes razones: I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

**FRENTE AL HECHO 2.4:** Si bien la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775 ampara las lesiones o muerte de terceros, este amparo de ninguna forma podrá afectarse, por cuanto I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

**FRENTE AL HECHO 2.5:** No es cierto que se haya cumplido con la carga procesal establecida en los artículos mencionados por el llamante en garantía. Ello, en razón a que en ningún momento se encuentra acreditada la ocurrencia del siniestro o materialización del riesgo asegurado. Asimismo, no está acreditada la existencia de los seguros, ni la cuantía ni la ocurrencia del siniestro, por las razones que se exponen a

continuación: I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

**FRENTE AL HECHO 2.6:** No es cierto. En el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, por las razones que se exponen a continuación: I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

**FRENTE AL HECHO 2.7:** No es cierto. Se debe indicar que la prescripción sí se configuró, la petición extrajudicial consistente en la solicitud de conciliación fue presentada el 15 de octubre de 2021, por lo que el término bienal previsto en la ley venció el 15 de octubre de 2023. No obstante, el llamamiento en garantía solo se realizó hasta el 21 de enero de 2025, es decir, transcurridos tres (3) años y tres (3) meses después de la presentación de la solicitud, lo que evidencia con claridad que la acción se encuentra prescrita.

## II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

Me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas en el llamamiento, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil extracontractual, la cual como se establecerá dentro del proceso, no se estructuró. Toda vez que: I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones

derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN. 3.1:** Me opongo al llamamiento en garantía realizado a mi representada, esto en razón a que no le asiste obligación indemnizatoria frente a los hechos materia de este litigio, por las siguientes consideraciones: I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 3.2:** Me opongo a que mi representada responda por cualquier tipo de perjuicio pretendido, por cuanto: I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 3.3:** Me opongo a que se condene a mi representada al pago de cualquier perjuicio patrimonial, ya que a la misa no le asiste responsabilidad alguna, en razón a que: I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

### III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

## 1. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO, ART 1081 DEL CODIGO DE COMERCIO.

El Despacho debe tener en cuenta que ha operado la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio. Esta norma establece que dichas acciones prescriben en un término de dos (2) años. Aunado a ello y según lo previsto en el artículo 1131 ibídem, se indica que el término, respecto del asegurado, inicia su conteo a partir de la formulación de la reclamación extrajudicial. En el caso concreto, la petición extrajudicial consistente en la solicitud de conciliación fue presentada el 15 de octubre de 2021, razón por la cual el término bienal venció el 15 de octubre de 2023. Sin embargo, el llamamiento en garantía únicamente se realizó el 21 de enero de 2025, esto es, transcurridos tres (3) años y tres (3) meses desde la reclamación extrajudicial, lo que permite concluir con claridad que la acción se encuentra prescrita.

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

*“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

*La prescripción ORDINARIA será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.*

*La prescripción EXTRAORDINARIA será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En cuanto a la interpretación de las expresiones “hecho que da base a la acción” y “momento en que

nace el derecho” la Corte Suprema de Justicia en reiteradas oportunidades ha señalado que no son diversos los alcances, pues se trata de significar con distintas palabras la misma idea; una y otra se refieren a la ocurrencia del siniestro<sup>35</sup>:

*En el contrato de seguros la prescripción tiene ciertas reglas especiales, contenidas básicamente en el artículo 1081 del Código de Comercio, la cual puede ser ordinaria o extraordinaria.*

*La primera «será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción» (inc. 2º); mientras que la otra «será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho» (inc. 3º); términos que «no pueden ser modificados por las partes» (inc. 4º).*

*En torno al alcance que la jurisprudencia ha dado a las expresiones «tener conocimiento del hecho que da base a la acción» y «desde el momento en que nace el respectivo derecho», empleadas por la citada norma para las dos formas prescriptivas, reiteró la Corte en sentencia de casación civil de 12 de febrero de 2007<sup>36</sup>.*

*...comportan ‘una misma idea’<sup>37</sup>, esto es, que para el caso allí tratado no podían tener otra significación distinta que el conocimiento (real o presunto) de la ocurrencia del siniestro, o simplemente del acaecimiento de éste, según el caso, pues como se aseveró en tal oportunidad ‘El legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea’”.*  
*En la misma providencia esta Sala concluyó que el conocimiento real o presunto del siniestro era “el punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinario”, pues, como la Corte dijo en otra oportunidad<sup>38</sup>, no basta el acaecimiento del hecho que da base a la acción, sino que por imperativo legal “se exige además que el titular del interés haya tenido conocimiento del mismo efectivamente, o a lo menos, debido conocer este hecho, momento a partir del cual ese término fatal que puede culminar con la*

<sup>35</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ., Sentencia SC130-2018, radicación número 11001-31-03-031-2002-01133-01, de 12 de febrero de 2018, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

<sup>36</sup> Exp. No. 68004-31-03-001-1999-00749-01; reiterada en la citada SC 04-04-2013.

<sup>37</sup> La Corte citó en dicha oportunidad la sentencia de 7 de julio de 1977, G.J. CLV, p. 139.

<sup>38</sup> Sent. Cas. Civ. de 18 de mayo de 1994, Exp. No. 4106, G.J. t. CCXXVIII, p. 1232.

*extinción de la acción ‘empezará a correr’ y no antes, ni después”.*

De igual forma, Para que no quede duda del término de prescripción aplicable y el momento en que empieza su conteo es prudente referir lo dispuesto en el artículo 1131 del Código de Comercio, el cual expone lo siguiente:

*“Artículo 1131. Ocurrencia del siniestro*

*En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. **Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial**”.* (Subrayado y negrilla por fuera del texto original).

En el caso concreto, debe advertirse que ha operado la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, que establece un término de dos (2) años para ejercer dichas acciones. Lo anterior resulta aplicable al presente asunto, en el que la señora Angie Lorena Martínez Rodríguez formuló una reclamación extrajudicial consistente en solicitud de conciliación contra el asegurado el 15 de octubre de 2021, con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 13 de enero de 2020, en el cual la demandante resultó presuntamente lesionada mientras conducía una bicicleta. En virtud de dicha reclamación, el término bienal de prescripción se encontraba corriendo desde el momento en que se presentó la solicitud de conciliación, por lo que este venció el 15 de octubre de 2023. No obstante, La Equidad Seguros Generales O.C. fue llamada en garantía únicamente hasta el 21 de enero de 2025, esto es, tres (3) años y tres (3) meses después de la reclamación extrajudicial y más de dos (2) años después de que el término bienal previsto en la ley se extinguiera. Este retraso en el ejercicio de la acción configura plenamente la prescripción, la cual debe ser declarada por el Despacho. Esta conclusión resulta coherente con lo dispuesto en el artículo 1131 del Código de Comercio, que señala que, en los seguros de responsabilidad, el término de prescripción frente al asegurador comienza a correr desde la fecha en que la víctima formula la reclamación judicial o extrajudicial, lo cual ocurrió en este caso con la solicitud presentada el 15 de octubre de 2021.

En conclusión, resulta evidente que el llamamiento ejercido contra La Equidad Seguros Generales O.C. se encuentra afectada por la prescripción ordinaria contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio, al haber sido llamado en garantía únicamente hasta el 21 de enero de 2025, cuando el término prescriptivo venció el 15 de octubre de 2023, la pretensión resulta jurídicamente inviable. Por lo tanto, se impone declarar probada la excepción de prescripción extintiva y, en consecuencia, absolver a mi representada de cualquier responsabilidad derivada de las pretensiones formuladas en su contra.

## **2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A POR FALTA DE REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA SEGURO RCE SERVICIO PÚBLICO NO. AA148775**

Esta excepción se propone en virtud del que caso que nos ocupa, como se ha señalado, no se estructuró la responsabilidad civil extracontractual que pretende endilgarse al Asegurado. en cuanto no se cumple la condición pactada en el contrato para su surgimiento, es decir, la realización del riesgo asegurado, por lo tanto, no puede predicarse la obligación de pagar indemnización, por cuanto el supuesto de derecho que la parte actora pretende se le reconozca no se consolidó y en consecuencia no se compromete a mi mandante. Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito ineludible que en efecto se verifique el siniestro, que no es otra cosa que la realización del riesgo asegurado. En tal virtud, es claro que en ejercicio de la libertad negocial mi mandante asumió un riesgo y si aquel no se verifica la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por el Demandante.

Ahora bien, el artículo 1072 del Código de Comercio define como siniestro:

*“ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.” (Subrayado fuera del texto original)*

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o

algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma como se explica que al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo.

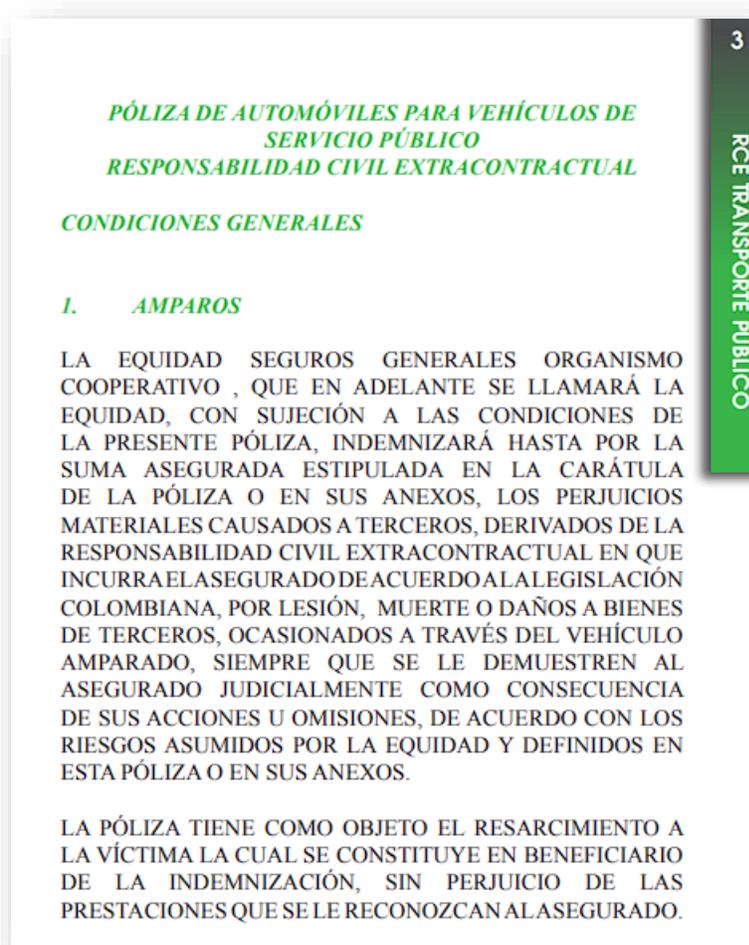
De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. Frente a este tópico la Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.*

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...).<sup>39</sup>*

<sup>39</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Como se ve, de conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que de la mera lectura de la cobertura principal de la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775 la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización, veamos entonces como fue descrito el riesgo dentro de las condiciones del contrato de seguro:



**DOCUMENTO:** Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775.

*INFORMACIÓN RELEVANTE: (...) Indemnizara hasta por la suma asegurada estipulada en la caratula de póliza o en sus anexos, los perjuicios materiales causados a terceros, derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo a la legislación Colombiana, por lesión, muerte, o daños a bienes de terceros ocasionados a través del vehículo amparado, siempre que se le demuestren al asegurado judicialmente como consecuencia de sus acciones u omisiones, de acuerdo con los riesgos asumidos por la Equidad y definidos en esta póliza o en sus anexos. (...)*

Visto lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado ni de alguien autorizado por éste.

En conclusión, debido a que no existe responsabilidad en cabeza del extremo pasivo, no ha surgido la obligación condicional del asegurador, en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por el Demandante. En la medida en que no se ha realizado el riesgo asegurado, no puede declararse la existencia del siniestro y, como consecuencia, la póliza no puede ser afectada. Por todo lo anterior, no demostrada la supuesta responsabilidad en cabeza de los demandados, no podrá en ninguna circunstancia afectarse la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

### **3. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE SERVICIO PÚBLICO No. AA148775**

En este punto es necesario advertir que los riesgos asegurados en la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. AA148775 se encuentran expresamente consignados en la carátula de la póliza. De manera que la póliza de seguro no podrá ser afectada por riesgos que no se encuentren expresamente amparados. En ese sentido, lo primero que deberá tener en consideración el Honorable Despacho, es que en este caso resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material frente a los perjuicios de orden inmaterial, puesto que en él solo se amparó lo atinente a los perjuicios materiales. Sin embargo, en

ningún caso la póliza de seguro No. AA148775 ampara los daños inmateriales, como quiera que no fueron expresamente pactados por las partes en la póliza de seguro.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.*<sup>40</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto”

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta

<sup>40</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. AA148775 se entiende que allí se amparó el riesgo de la responsabilidad que se llegare a causar por consecuencia de los perjuicios materiales causados a terceros, ocasionados por el asegurado. Es decir, la Aseguradora cubre los perjuicios materiales que cause el asegurado en la póliza, más no los perjuicios inmateriales como los solicitados en la demanda. Como se lee:

*“1. AMPAROS*

*LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ LA EQUIDAD, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, INDEMNIZARÁ HASTA POR LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, **LOS PERJUICIOS MATERIALES** CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, OCASIONADOS A TRAVÉS DEL VEHÍCULO AMPARADO, SIEMPRE QUE SE LE DEMUESTREN AL ASEGURADO JUDICIALMENTE COMO CONSECUENCIA DE SUS ACCIONES U OMISIONES, DE ACUERDO CON LOS RIESGOS ASUMIDOS POR LA EQUIDAD Y DEFINIDOS EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS”.*

En este orden de ideas, debe indicarse con expresa precisión que los hechos materia del presente litigio causaron aparentemente una serie de perjuicios inmateriales que no podrán ser cubiertos con cargo a esta póliza, pues como ya se indicó y puede observarse con total claridad, la póliza ampara los perjuicios de orden material y no los de orden inmaterial. Tan cierto es, que en los riesgos amparados no se encuentra uno atinente a los perjuicios extrapatrimoniales:

1.2. “RIESGOS AMPARADOS

1.2.1. DAÑOS FÍSICOS CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS.

1.2.2. DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS.

1.2.3. COSTAS DEL PROCESO CIVIL QUE LA VICTIMA O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN CONTRA EL ASEGURADO, SIEMPRE QUE SEAN LIQUIDADOS Y

DECRETADOS A CARGO DEL ASEGURADO POR EL JUEZ DENTRO DEL RESPECTIVO PROCESO.

1.2.4. ASISTENCIA JURÍDICA AL ASEGURADO QUE SE PRESTARÁ A TRAVÉS DEL APODERADO DESIGNADO POR LA ASEGURADORA PARA LA DEFENSA DEL MISMO ANTE LA JURISDICCIÓN PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, QUE SE INICIE COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE LESIONES CULPOSAS, HOMICIDIO CULPOSO Y DAÑOS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, CAUSADO POR EL ASEGURADO CON EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INCLUYENDO GESTIONES TENDIENTES A LA DEVOLUCIÓN DEL AUTOMOTOR.

1.2.5. LUCRO CESANTE”

De tal suerte, que queda absolutamente claro que la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. AA148775 expedida por mi poderdante EQUIDAD SEGUROS GENERALES OC, no presta cobertura material para los perjuicios inmateriales reclamados en el caso que nos ocupa, esto es, para el perjuicio moral y el daño a la salud. Lo anterior, toda vez que el objeto de la póliza es indemnizar los daños **materiales** causados a terceros, derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado. Resultando completamente lógico concluir, que los perjuicios inmateriales no se encuentran incluidos en la póliza de seguro. Máxime, cuando para su inclusión se requiere un pacto expreso de las partes para que se extienda la cobertura a estos perjuicios, como se observa en la cláusula 6 del condicionado general de la póliza:

*“6. Extensión de coberturas.*

**Por mutuo acuerdo entre el tomador y la aseguradora se podrán otorgar las siguientes coberturas adicionales, siempre que sean estipuladas en la carátula de la póliza:**

*6.3. Amparo patrimonial: Ampara la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado con sujeción a las condiciones de la presente póliza, cuando el conductor incurra en las causales de exclusión indicadas en los numerales 2.6 y 2.7 de estas condiciones.*

6.4. *Perjuicios Inmateriales: Se reconocerá el pago de los perjuicios Inmateriales siempre y cuando se reconozcan a favor del tercero mediante Sentencia judicial debidamente ejecutoriada, junto con los demás perjuicios amparados, siempre que sea vinculada la aseguradora, bien sea porque fue demandada por el tercero, o porque el asegurado la llamó en garantía, los perjuicios son:*

**- Perjuicio moral;**

- Daños a bienes constitucionales y convencionales.

**- Daño a la salud** (perjuicio fisiológico o biológico), derivado de una lesión corporal o psicofísica” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En ese sentido, es claro que los asegurados no están llamados a responder en este caso por los perjuicios inmateriales reclamados por la demandante, puesto que en la carátula de la póliza no se pactó como extensión de cobertura que dichos perjuicios se encontraban amparados por la misma, por el contrario, la carátula es clara en indicar cuales son los riesgos amparados en ella, sin mencionar en ningún caso los perjuicios morales y el daño a la salud:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO				
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Público		.00%		\$ 00
Daños a Bienes de Terceros	smmiv 200.00	10.00%	1.00	\$ 00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmiv 200.00	.00%		\$ 00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmiv 400.00	.00%		\$ 00
Protección Patrimonial		.00%		\$ 00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		\$ 00
Lesiones		.00%		\$ 00
Homicidio		.00%		\$ 00
RUNT		.00%		\$2,500.00

En conclusión, la póliza No. AA148775 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es *“indemnizar hasta por la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza o en sus anexos, los perjuicios materiales causados a terceros derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado”*, En otras palabras, teniendo en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual de Servicio Público No. AA148775, pactada bajo la modalidad de riesgos nombrados, no determinó como amparados los daños inmateriales, que estos no estaban

estipulados en la carátula de la póliza siendo ello necesario para su cobertura conforme a la cláusula 6ª del condicionado general y que su definición de riesgo solo se circunscribía a los daños materiales, no se podrá condenar a La Equidad Seguros Generales O.C al pago de suma indemnizatoria alguna por daño moral, salud o vida de relación que pretende el accionante en este caso, toda vez que el contrato de seguro allí documento no prestaba cobertura frente a este tipo de perjuicios inmateriales.

#### **4. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. AA148775.**

En materia de seguros, el asegurador según el artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

#### **“2. EXCLUSIONES**

**LA EQUIDAD QUEDARÁ EXONERADA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE AMPARO CUANDO SE PRESENTE UNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:**

- 2.21. MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**
- 2.22. MUERTE, LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR LA CARGA TRANSPORTADA CUANDO EL VEHÍCULO NO SE ENCUENTRE EN MOVIMIENTO.**
- 2.23. MUERTE O LESIONES A PERSONAS QUE EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE SE ENCONTRAREN REPARANDO O ATENDIENDO AL MANTENIMIENTO O SERVICIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO. ASÍ MISMO SE EXCLUIRÁN LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE BAJO LA CUSTODIA DE UN TALLER.**

- 2.24. *LESIONES O MUERTE CAUSADAS AL CÓNYUGE, AL COMPAÑERO PERMANENTE O A LOS PARIENTES DEL ASEGURADO POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO INCLUSIVE Y PRIMERO CIVIL, DEL ASEGURADO, TOMADOR O CONDUCTOR AUTORIZADO.*
- 2.25. *CUANDO EXISTA DOLO O CULPA GRAVE DEL CONDUCTOR, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.*
- 2.26. *ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO EL INFLUJO DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO.*
- 2.27. *CUANDO EL CONDUCTOR DESATIENDA SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRÁNSITO, CAREZCA DE LICENCIA VIGENTE O DE CATEGORÍA PARA CONDUCIR EL VEHÍCULO ASEGURADO.*
- 2.28. *DAÑOS CAUSADOS CON EL VEHÍCULO A LAS COSAS TRANSPORTADAS EN EL.*
- 2.29. *DAÑOS A BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO, SU CÓNYUGE O SUS PARIENTES POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO INCLUSIVE, TENGA LA PROPIEDAD, POSESIÓN O TENENCIA.*
- 2.30. *DAÑOS A PUENTES, CARRETERAS, CAMINOS VIADUCTOS O BALANZAS DE PESAR VEHÍCULOS, CAUSADOS POR VIBRACIÓN, PESO ALTURA O ANCHURA DEL VEHÍCULO.*
- 2.31. *LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL ASEGURADO, INCLUSIVE CUANDO ESTA CONDUCCION SE REALICE CON OCASIÓN DE UNA APROPIACION INDEBIDA O POR HURTO.*
- 2.32. *CUANDO EL VEHÍCULO SE ENCUENTRE CON SOBRECUPLO, TANTO DE CARGA COMO DE PASAJEROS O SE EMPLEE PARA USO DISTINTO DEL ESTIPULADO EN LA PÓLIZA; O SE DESTINE A LA ENSEÑANZA*
- DE CONDUCCIÓN O PARTICIPE EN COMPETENCIA O ENTRENAMIENTO AUTOMOVILÍSTICO DE CUALQUIER ÍNDOLE, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO (EXCEPTO GRÚAS REMOLCADORAS O*

- TRACTOMULAS) REMOLQUEN A OTRO VEHÍCULO, CON O SIN FUERZA PROPIA.*
- 2.33. *CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA DADO EN ALQUILER, O TRANSPORTE MERCANCÍAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS SIN LA PREVIA NOTIFICACIÓN Y LA CORRESPONDIENTE AUTORIZACIÓN DE LA EQUIDAD, Y CUANDO ESTA SEA LA CAUSA DEL SINIESTRO.*
- 2.34. *CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA EMBARGADO, SECUESTRADO O DECOMISADO.*
- 2.35. *CUANDO EL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DE UN ABUSO DE CONFIANZA, DE ACUERDO CON LA DEFINICIÓN LEGAL.*
- 2.36. *CUANDO EL DAÑO CAUSADO OCURRA POR FUERA DE LOS TERRITORIOS DE LAS REPÚBLICAS DE COLOMBIA, BOLIVIA, ECUADOR, PERÚ Y VENEZUELA.*
- 2.37. *TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREJADA, INUNDACIONES, CRECIENTES O MODIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LOS ÁTOMOS.*
- 2.38. *GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, MOTÍN.*
- 2.39. *CUANDO EL TOMADOR, ASEGURADO O CONDUCTOR SE DECLARE RESPONSABLE O EFECTÚE ARREGLOS TRANSACCIONES O CONCILIACIONES SIN CONSENTIMIENTO ESCRITO PREVIO DE LA EQUIDAD.*
- 2.40. *EL SEGURO OTORGADO EN LA PRESENTE PÓLIZA ÚNICAMENTE CUBRE LOS RIESGOS EXPRESAMENTE SEÑALADOS EN EL NUMERAL 1.1.”.*

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte,

conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro No. AA148775 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. AA148775 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

#### **5. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS**

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del C.Co, la Equidad Seguros Generales O.C., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro, y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil de la Demandante contra mi representada La Equidad Seguros Generales O.C., tal responsabilidad deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza de Seguro No. AA148775, con vigencia desde el 2 de marzo de 2019 al 2 de marzo de 2020, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y las condiciones generales de la misma.

Por lo expuesto, solicito comedidamente al despacho declarar la prosperidad de la presente excepción.

#### **6. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. AA148775 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO.**

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato”.*<sup>41</sup>

Se puede concluir entonces que el contrato de seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

**“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”.** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato

<sup>41</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de daño moral o daño a la salud con cargo a la póliza de seguro, implicaría un enriquecimiento para la demandante. Como quiera que (i) Reconocer la tasación exorbitante del daño moral con cargo a la póliza enriquecería a la parte demandante, puesto que está claro que es una tasación equivocada a la luz de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia; y en segundo lugar (ii) Reconocer la improcedente solicitud de daño a la salud, aun cuando ha quedado plenamente decantado que este tipo de perjuicio sólo es reconocido eventualmente en la jurisdicción contencioso administrativa, por último (iii) Reconocer sumas por conceptos de lucro cesante y daño emergente que no están debidamente probados implica suplir la carga de la prueba que le correspondía y recaía exclusivamente en la demandante. De modo que reconocer emolumento alguno por estos conceptos enriquecería a la parte demandante puesto que vulneraría el carácter indemnizatorio que rige los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el peticum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente a daño a la salud, puesto que esta tipología de perjuicios únicamente se reconoce eventualmente en la jurisdicción contencioso administrativa. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento de perjuicio moral, puesto que la estimación realizada por los demandantes es exorbitante a la luz de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. En tercer lugar, los conceptos de lucro cesante y daño emergente no están debidamente soportados y probados. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

Por lo anterior, solicito respetuosamente, se declare probada esta excepción.

**7. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA No. AA148775.**

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. AA148775 por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, en el remoto evento y muy improbable escenario de que a mi procurada se le hiciera exigible la afectación del negocio contractual expedido por ella, mediante la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc., de manera que exclusivamente son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las diversas cláusulas del aseguramiento, incluso y sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad, que pido declarar en el fallo.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

**“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA**

**DE LA SUMA ASEGURADA.** *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, 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, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”<sup>42</sup>.*

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No. AA148775 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 íbidem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. AA148775, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO				
DESCRIPCIÓN	VALOR A SEGUADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		\$ .00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 200.00	10.00%	1.00 smmlv	\$ .00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 200.00	.00%		\$ .00

En la causa que nos asiste, de acuerdo con los límites máximos establecidos en el contrato asegurativo, el monto máximo que hipotéticamente correspondería a mi procurada indemnizar, por los reprochados en el libelo genitor, en cuanto al amparo de “lesiones o muerte de una persona” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 y, en cuanto a la cobertura de “daños a bienes de terceros” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 con un deducible de 10 % sobre el valor de la pérdida, mínimo 1 SMLMV como se observa en el extracto de arriba, de manera que ruego a su señoría proceder de conformidad en el momento en el que decida de fondo lo relativo a la relación sustancial que vincula a mi prohijada en esta causa.

<sup>42</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. *Mr. Jorge Antonio Castillo Rugeles*. EXP 5952.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

**8. EN LA PÓLIZA No. AA148775, SE PACTÓ UN DEDUCIBLE DEL 10% DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE, MÍNIMO 1 SMLMV.**

En la póliza en estudio, se estipuló adicionalmente la existencia de un deducible, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este reza que:

*“(…) Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original (…).”*

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro. Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue del 10% DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE, MÍNIMO 1 SMLMV, así se determinó en el negocio aseguraticio estudiado:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO					
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA	
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%			\$ .00
Daños a Bienes de Terceros	smlmv 200.00	10.00%	1.00 smlmv		\$ .00
Lesiones o Muerte de una Persona	smlmv 200.00	.00%			\$ .00

Adviértase que en el condicionado general se concertó la estipulación del deducible en el cual se indicó lo siguiente:

## **9. DEDUCIBLE**

El deducible determinado para cada amparo en la carátula de la póliza es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de esta y que, por tanto, la Equidad no está obligada a pagar dentro de la indemnización.

Por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, OSWAL ENRIQUE GÓMEZ PRIETO tendría que cubrir el monto anteriormente indicado como deducible.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

### **9. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA.**

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

La situación anterior implica que eventualmente sólo pueda llegar a afectarse como consecuencia de todos los reclamos que se hagan con ocasión a los hechos del 13 de enero de 2020 el valor asegurado en la póliza por la suma total, única y definitiva de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 y, en cuanto a la cobertura de “daños a bienes de terceros” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 con un deducible de 10 % sobre el valor de la pérdida, mínimo 1 SMLMV, es por ello, que en la medida que se vayan haciendo pagos, se disminuirá el valor asegurado y, por lo tanto, el valor disponible que quede en la póliza.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

### **10. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES.**

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente insistir en que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza con las condiciones propias del mismo y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su artículo 1079 establece que “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta la concurrencia de la suma asegurada (...)*”.

La obligación indemnizatoria a cargo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. depende del contenido de la póliza suscrita y aceptada por las partes contratantes, por lo cual, se hace necesario destacar que la obligación de esta no nace sino hasta cuando se realiza o se materializa el riesgo asegurado y se cumple con las condiciones propias del contrato, pues es allí cuando surge el deber indemnizatorio de la compañía, bajo el entendido de que no se haya configurado una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad.

Es por todo lo anterior que mi representada, al ser vinculada al presente proceso mediante el contrato de seguro contenido en la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. AA148775, no está llamada a responder por ninguna de las eventuales condenas que se llegaren a proferir dentro de la presente Litis y en contra del asegurado.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

En ese orden de ideas, solicito respetuosamente al señor Juez, declarar probada esta excepción.

## **11. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Solicito a usted señor Juez, declarar probada esta excepción.

## **12. GENÉRICA O INNOMINADA, PRESCRIPCIÓN Y OTRAS.**

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el Contrato con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y prescripción contemplada en el artículo 1081 del C.Co, y cualquier otra causal que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y se la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

### **CAPITULO III.**

## **CONTESTACIÓN FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR COOTRANSINTEGRALES**

### **I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.**

**FRENTE AL HECHO PRIMERO:** Si bien es cierto que, entre la empresa Cootransintegrales y mi representada La Equidad Seguros Generales O.C., se suscribió la póliza Civil Contractual AA148808 y la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775, se debe indicar lo siguiente:

- Frente a la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775: Se debe indicar que de ninguna esta llamada a prosperar la afectación de esta, por cuanto I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del

C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

- Frente a la póliza Civil Contractual AA148808: Frente a la póliza de Responsabilidad Civil Contractual AA148808: debe señalarse que, de igual forma, no procede su afectación, toda vez que dicha póliza únicamente ampara la responsabilidad civil derivada de una relación de carácter contractual. En el presente caso, la señora Angie Lorena Martínez se desplazaba a bordo de una bicicleta, en calidad de tercero, por lo que entre las partes no existía ningún vínculo contractual que permita la configuración de la cobertura prevista en los amparos de la póliza.

**FRENTE AL HECHO SEGUNDO:** Si bien es cierto que se dispone de dichas pólizas, estas no están llamadas a prestar cobertura sobre los hechos que motivan el presente litigio, en razón a las consideraciones que se exponen a continuación:

- Frente a la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775: Se debe indicar que de ninguna esta llamada a prosperar la afectación de esta, por cuanto I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.
- Frente a la póliza Civil Contractual AA148808: Frente a la póliza de Responsabilidad Civil Contractual AA148808: debe señalarse que, de igual forma, no procede su afectación, toda vez que dicha póliza únicamente ampara la responsabilidad civil derivada de una relación de carácter contractual. En el presente caso, la señora Angie Lorena Martínez se desplazaba a bordo de una bicicleta, en calidad de tercero, por lo que entre las partes no existía ningún vínculo contractual que permita la configuración de la cobertura prevista en los amparos de la póliza.

**FRENTE AL HECHO TERCERO:** Si bien es cierto que ambas pólizas cuentan con una vigencia comprendida entre el 02 de marzo de 2019 y el 02 de marzo de 2020. Desde ya se advierte que ninguna esta llamada a prosperar, por las consideraciones que se exponen a continuación:

- Frente a la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775: Se debe indicar que de ninguna esta llamada a prosperar la afectación de esta, por cuanto I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.
- Frente a la póliza Civil Contractual AA148808: Frente a la póliza de Responsabilidad Civil Contractual AA148808: debe señalarse que, de igual forma, no procede su afectación, toda vez que dicha póliza únicamente ampara la responsabilidad civil derivada de una relación de carácter contractual. En el presente caso, la señora Angie Lorena Martínez se desplazaba a bordo de una bicicleta, en calidad de tercero, por lo que entre las partes no existía ningún vínculo contractual que permita la configuración de la cobertura prevista en los amparos de la póliza.

**FRENTE AL HECHO CUARTO:** No es cierto, los hechos no ocurren el día 13 de enero de 2019 como lo pretende hacer creer el llamante en garantía. Los hechos materia de litigio indican que el evento que hoy nos atañe tiene como fecha de ocurrencia el día 13 de enero de 2020.

**FRENTE AL HECHO QUINTO:** No es cierto que mi representada, La Equidad Seguros Generales O.C., esté obligada a responder por los hechos y pretensiones que fundamentan la presente demanda, por las siguientes consideraciones:

- Frente a la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775: Se debe indicar que de ninguna esta llamada a prosperar la afectación de esta, por cuanto I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo

1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.

- Frente a la póliza Civil Contractual AA148808: Frente a la póliza de Responsabilidad Civil Contractual AA148808: debe señalarse que, de igual forma, no procede su afectación, toda vez que dicha póliza únicamente ampara la responsabilidad civil derivada de una relación de carácter contractual. En el presente caso, la señora Angie Lorena Martínez se desplazaba a bordo de una bicicleta, en calidad de tercero, por lo que entre las partes no existía ningún vínculo contractual que permita la configuración de la cobertura prevista en los amparos de la póliza.

## II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

Me permito señalar que el llamante en garantía no formuló ninguna pretensión concreta en su escrito de llamamiento. No obstante, me opongo al sentido general del mismo, en tanto pretende la afectación de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual – Servicio Público No. AA148775 y de la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual No. AA148808, por las siguientes consideraciones:

- Frente a la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775: Se debe indicar que de ninguna esta llamada a prosperar la afectación de esta, por cuanto I). no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y el daño que hoy reclama el Demandante, por lo que no se puede entender materializado el riesgo asegurado, esto en virtud del artículo 1072 del C. Co. II). La póliza en mención no podrá ser afectada debido a que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos de los artículos 1081 y 1131 del C.Co. III). Se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C.Co. por el extremo demandante. Por lo anterior, no es posible entender los sucesos como un siniestro materializado en vigencia.
- Frente a la póliza Civil Contractual AA148808: Frente a la póliza de Responsabilidad Civil Contractual AA148808: debe señalarse que, de igual forma, no procede su afectación, toda vez que dicha póliza únicamente ampara la responsabilidad civil derivada de una relación de

carácter contractual. En el presente caso, la señora Angie Lorena se desplazaba a bordo de una bicicleta, en calidad de tercero, por lo que entre las partes no existía ningún vínculo contractual que permita la configuración de la cobertura prevista en los amparos de la póliza.

### III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

#### 1. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL AA148808

Debe señalarse que en el presente caso no existe cobertura material bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual AA148808, toda vez que esta únicamente ampara los perjuicios derivados de la responsabilidad civil de naturaleza contractual, más no aquellos que provengan de responsabilidad extracontractual. Así las cosas, al tratarse de presuntas afectaciones sufridas por un tercero, la señora Angie Lorena Martínez Rodríguez, quien se desplazaba en bicicleta al momento de los hechos y con quien no existe vínculo contractual alguno, se configura una circunstancia que excluye la operatividad de la póliza de responsabilidad contractual invocada. En consecuencia, la pretensión de afectación de la misma carece de fundamento jurídico y no genera obligación indemnizatoria a cargo de la compañía aseguradora.

Dicho de otro modo, las controversias se susciten en marco de una relación contractual no podrán ser amparadas por la Póliza de Responsabilidad Extracontractual, como quiera que se trata de asuntos netamente extracontractual que se discuten por las supuestas lesiones causadas a un tercero que se movilizaba en bicicleta, por lo cual no podrán en ningún caso ser solicitados y muchos menos reconocidos con cargo a la póliza de seguro de responsabilidad contractual. La Corte Suprema de Justicia se ha encargado de hacer dicha distinción en pronunciamientos en los que indica que la responsabilidad contractual no se extiende al área extracontractual:

“Ese razonamiento -se insiste- **solo está circunscrito a la responsabilidad extracontractual que terceros endilgan a la persona jurídica por actos de sus administradores y empleados, y no se extiende al área contractual** o a la forma como se desarrollan las relaciones intra societarias, es decir, a los actos de tales funcionarios que causan daño a la sociedad y por los cuales están llamados a

responderle a ésta, la cual se rige por preceptos diferentes al artículo 2341 de la codificación civil.”<sup>43</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En ese sentido, es menester señalar que en el caso concreto suscita una discusión sobre el cumplimiento o incumplimiento del contrato de transporte, discusión netamente contractual ya que la víctima era un tercero sin ningún vínculo contractual involucrado en el accidente, por ende, la Póliza No. AA148775 emitida por Equidad Seguros Generales OC que ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual no podrá ser afectada por no prestar cobertura material para ello .

En otras palabras, el seguro de responsabilidad civil extracontractual no cubre los riesgos inherentes de un accidente de tránsito del cual se deriva la afectación a un tercero con el que no se ostenta una relación de carácter contractual.

En este punto es importante que su Despacho tenga en cuenta que, en materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio, que para el presente caso, se limitó a prestar amparo a los riesgos derivados de la responsabilidad civil contractual. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

*“reiteró esta Corporación la necesidad de individualizar y determinar los riesgos que el asegurador toma sobre sí:*

*<<y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C de Com , en principio*

<sup>43</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil No. 2010-00703. C.P. Ariel Salazar Ramírez, SC18594-2016, 10 de agosto de 2016. Expediente No. 10994-2016.

común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado..”, agregando que es en virtud de este amplísimo principio “que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, **quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato.** Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley...” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional, **luego no le es permitido al intérprete “...so pena de sustituir indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida.....”** (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ SC4574-2015 rad. n.º. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>><sup>44</sup>. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2019, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

“Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, **en las que existe consentimiento**

<sup>44</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020. Cra 11A No.94A-23 Of. 201 Edificio 94º +57 3173795688 Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212 Centro Empresarial Chipichape +57 315 577 6200 - 602-6594075

**respecto de las indicadas en el clausulado prestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.**

*Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «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»<sup>45</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

De igual forma, la jurisprudencia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.*

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos*

<sup>45</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

*nombrados*)<sup>46</sup>. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. De forma que, en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual AA148808, tiene por objeto amparar únicamente los daños que se produzcan en el marco de una relación contractual. Lo que se evidencia en este caso es que la Sra. Angie Lorena Martínez Rodríguez, se desplazaba en bicicleta al momento de la ocurrencia de los hechos, por ende, tiene calidad de tercero con el que no se ostenta ningún vínculo contractual, por esta razón no procede la afectación de dicha póliza.

En conclusión, la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual AA148808 suscrita entre las partes tiene por objeto exclusivo amparar los perjuicios derivados de responsabilidades civiles surgidas dentro de un vínculo contractual, excluyendo expresamente aquellos originados en el ámbito extracontractual. La autonomía de la voluntad de las partes, reconocida por los artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio, permite al asegurador delimitar los riesgos asumidos y excluir aquellos que no desea cubrir, sin que ello contraríe el ordenamiento jurídico. En el presente caso, los hechos se relacionan con presuntas afectaciones sufridas por la señora Angie Lorena Martínez Rodríguez, quien, al momento del siniestro, se desplazaba en bicicleta y no tenía relación contractual alguna con el asegurado, lo cual excluye la operatividad de la póliza invocada. Por tanto, la pretensión de afectar dicha póliza carece de fundamento jurídico y no genera obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora, en la medida en que el riesgo materializado no corresponde a los amparados en el contrato de seguro.

<sup>46</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

## 2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A POR FALTA DE REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LAS PÓLIZAS SEGURO RCE SERVICIO PÚBLICO NO. AA148775 Y PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL AA148808

Esta excepción se propone en virtud del que caso que nos ocupa, como se ha señalado, no se estructuró la responsabilidad civil extracontractual y/o contractual que pretende endilgarse al Asegurado. en cuanto no se cumple la condición pactada en los contratos para su surgimiento, es decir, la realización del riesgo asegurado, por lo tanto, no puede predicarse la obligación de pagar indemnización, por cuanto el supuesto de derecho que la parte actora pretende se le reconozca no se consolidó y en consecuencia no se compromete a mi mandante. Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito ineludible que en efecto se verifique el siniestro, que no es otra cosa que la realización del riesgo asegurado. En tal virtud, es claro que en ejercicio de la libertad comercial mi mandante asumió un riesgo y si aquel no se verifica la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por el Demandante. Adicionalmente, frente a la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual debe indicarse que ampara los perjuicios derivados de la responsabilidad civil de naturaleza contractual, más no aquellos que provengan de responsabilidad extracontractual, por lo que es claro que no se realiza el riesgo asegurado, en tanto, la hoy demandante no tenía relación contractual alguna con el asegurado.

Ahora bien, el artículo 1072 del Código de Comercio define como siniestro:

*“ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.” (Subrayado fuera del texto original)*

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma como se explica que

al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo.

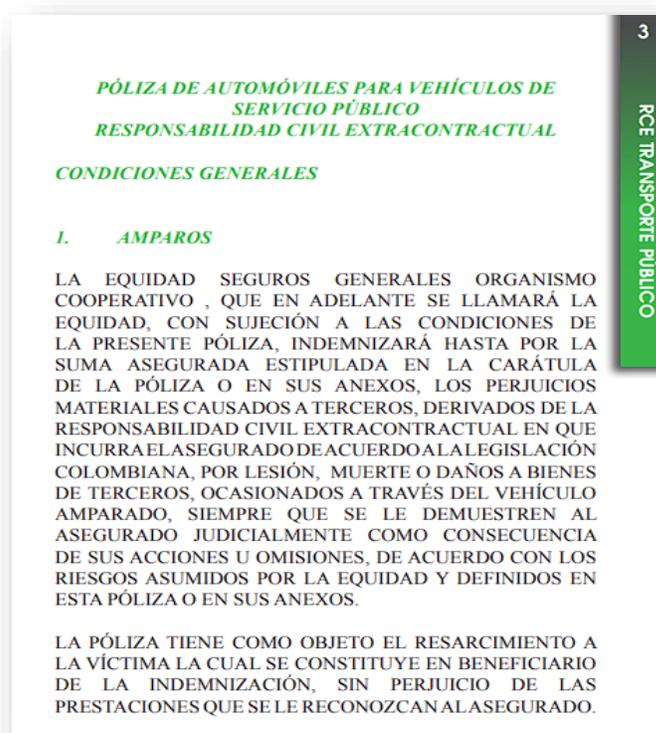
De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. Frente a este tópico la Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.*

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...).<sup>47</sup>*

<sup>47</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Como se ve, de conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que de la mera lectura de la cobertura principal de la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. Aa148775 la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización, veamos entonces como fue descrito el riesgo dentro de las condiciones del contrato de seguro:



**DOCUMENTO:** Póliza Seguro RCE Servicio Público No. Aa148775.

**INFORMACIÓN RELEVANTE:** (...) *Indemnizará hasta por la suma asegurada estipulada en la carátula de póliza o en sus anexos, los perjuicios materiales causados a terceros, derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo a la legislación Colombiana, por lesión, muerte, o daños a bienes de terceros ocasionados a través del vehículo amparado, siempre que se le demuestren al asegurado judicialmente como consecuencia de sus acciones u omisiones, de*

*acuerdo con los riesgos asumidos por la Equidad y definidos en esta póliza o en sus anexos. (...)*

Por su parte, la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual No. AA148808, cubre la Responsabilidad Civil Contractual atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter contractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización, tal y como fue descrito el riesgo dentro de las condiciones del contrato de seguro

Visto lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado ni de alguien autorizado por éste. Aunado a ello, frente a la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual debe indicarse que ampara los perjuicios derivados de la responsabilidad civil de naturaleza contractual, más no aquellos que provengan de responsabilidad extracontractual, por lo que es claro que no se realiza el riesgo asegurado, en tanto, la hoy demandante no tenía relación contractual alguna con el asegurado.

En conclusión, debido a que no existe responsabilidad en cabeza del extremo pasivo, no ha surgido la obligación condicional del asegurador, en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por el Demandante, así como tampoco se demostró un perjuicio derivado de una responsabilidad civil contractual, en tanto no se corroboró un vínculo contractual entre la víctima y el asegurado. En la medida en que no se ha realizado el riesgo asegurado, no puede declararse la existencia del siniestro y, como consecuencia, la póliza no puede ser afectada. Por todo lo anterior, no demostrada la supuesta responsabilidad en cabeza de los demandados, no podrá en ninguna circunstancia afectarse la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775 y la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual No. AA148808.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

### **3. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE SERVICIO PÚBLICO No. AA148775**

En este punto es necesario advertir que los riesgos asegurados en la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. AA148775 se encuentran expresamente consignados en la carátula de la póliza. De manera que la póliza de seguro no podrá ser afectada por riesgos que no se encuentren expresamente amparados. En ese sentido, lo primero que deberá tener en consideración el Honorable Despacho, es que en este caso resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material frente a los perjuicios de orden inmaterial, puesto que en él solo se amparó lo atinente a los perjuicios materiales. Sin embargo, en ningún caso la póliza de seguro No. AA148775 ampara los daños inmateriales, como quiera que no fueron expresamente pactados por las partes en la póliza de seguro.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o***

**algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**".<sup>48</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto"

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. AA148775 se entiende que allí se amparó el riesgo de la responsabilidad que se llegare a causar por consecuencia de los perjuicios materiales causados a terceros, ocasionados por el asegurado. Es decir, la Aseguradora cubre los perjuicios materiales que cause el asegurado en la póliza, más no los perjuicios inmateriales como los solicitados en la demanda. Como se lee:

**"1. AMPAROS**

**LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO**  
**, QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ LA EQUIDAD, CON SUJECCIÓN A LAS**  
**CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, INDEMNIZARÁ HASTA POR LA SUMA**  
**ASEGURADA ESTIPULADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS,**  
**LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA**  
**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL**  
**ASEGURADO DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA, POR LESIÓN,**  
**MUERTE O DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, OCASIONADOS A TRAVÉS DEL**  
**VEHÍCULO AMPARADO, SIEMPRE QUE SE LE DEMUESTREN AL ASEGURADO**  
**JUDICIALMENTE COMO CONSECUENCIA DE SUS ACCIONES U OMISIONES, DE**  
**ACUERDO CON LOS RIESGOS ASUMIDOS POR LA EQUIDAD Y DEFINIDOS EN**  
**ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS".**

En este orden de ideas, debe indicarse con expresa precisión que los hechos materia del presente litigio causaron aparentemente una serie de perjuicios inmateriales que no podrán ser cubiertos con cargo a

<sup>48</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

esta póliza, pues como ya se indicó y puede observarse con total claridad, la póliza ampara los perjuicios de orden material y no los de orden inmaterial. Tan cierto es, que en los riesgos amparados no se encuentra uno atinente a los perjuicios extrapatrimoniales:

1.3. “RIESGOS AMPARADOS

1.3.1. DAÑOS FÍSICOS CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS.

1.3.2. DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS.

1.3.3. COSTAS DEL PROCESO CIVIL QUE LA VICTIMA O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN CONTRA EL ASEGURADO, SIEMPRE QUE SEAN LIQUIDADOS Y DECRETADOS A CARGO DEL ASEGURADO POR EL JUEZ DENTRO DEL RESPECTIVO PROCESO.

1.3.4. ASISTENCIA JURÍDICA AL ASEGURADO QUE SE PRESTARÁ A TRAVÉS DEL APODERADO DESIGNADO POR LA ASEGURADORA PARA LA DEFENSA DEL MISMO ANTE LA JURISDICCIÓN PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, QUE SE INICIE COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE LESIONES CULPOSAS, HOMICIDIO CULPOSO Y DAÑOS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, CAUSADO POR EL ASEGURADO CON EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INCLUYENDO GESTIONES TENDIENTES A LA DEVOLUCIÓN DEL AUTOMOTOR.

1.3.5. LUCRO CESANTE”

De tal suerte, que queda absolutamente claro que la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. AA148775 expedida por mi poderdante EQUIDAD SEGUROS, no presta cobertura material para los perjuicios inmateriales reclamados en el caso que nos ocupa, esto es, para el perjuicio moral y el daño a la salud. Lo anterior, toda vez que el objeto de la póliza es indemnizar los daños **materiales** causados a terceros, derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado. Resultando completamente lógico concluir, que los perjuicios inmateriales no se encuentran incluidos en la póliza de seguro. Máxime, cuando para su inclusión se requiere un pacto expreso de las partes para que se extienda la cobertura a estos perjuicios, como se observa en la cláusula 6 del condicionado general de la póliza:

*“6. Extensión de coberturas.*

**Por mutuo acuerdo entre el tomador y la aseguradora se podrán otorgar las siguientes coberturas adicionales, siempre que sean estipuladas en la carátula de la póliza:**

6.5. *Amparo patrimonial: Ampara la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado con sujeción a las condiciones de la presente póliza, cuando el conductor incurra en las causales de exclusión indicadas en los numerales 2.6 y 2.7 de estas condiciones.*

6.6. *Perjuicios Inmateriales: Se reconocerá el pago de los perjuicios Inmateriales siempre y cuando se reconozcan a favor del tercero mediante Sentencia judicial debidamente ejecutoriada, junto con los demás perjuicios amparados, siempre que sea vinculada la aseguradora, bien sea porque fue demandada por el tercero, o porque el asegurado la llamó en garantía, los perjuicios son:*

**- Perjuicio moral:**

- *Daños a bienes constitucionales y convencionales.*

- **- Daño a la salud** (*perjuicio fisiológico o biológico*), derivado de una lesión corporal o psicofísica” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En ese sentido, es claro que los asegurados no están llamados a responder en este caso por los perjuicios inmateriales reclamados por la demandante, puesto que en la carátula de la póliza no se pactó como extensión de cobertura que dichos perjuicios se encontraban amparados por la misma, por el contrario, la carátula es clara en indicar cuales son los riesgos amparados en ella, sin mencionar en ningún caso los perjuicios morales y el daño a la salud:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO				
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Público		.00%		\$ 0.00
Daños a Bienes de Terceros	smmbv 200.00	10.00%	1.00 smmbv	\$ 0.00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmbv 200.00	.00%		\$ 0.00
Lesiones o Muerte de Dos o Más Personas	smmbv 400.00	.00%		\$ 0.00
Protección Patrimonial		.00%		\$ 0.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		\$ 0.00
Lesiones		.00%		\$ 0.00
Homicidio		.00%		\$ 0.00
RUNT		.00%		\$2.500.00

En conclusión, la póliza No. AA148775 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es *“indemnizar hasta por la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza o en sus anexos, los perjuicios materiales causados a terceros derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado”*, En otras palabras, teniendo en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual de Servicio Público No. AA148775, pactada bajo la modalidad de riesgos nombrados, no determinó como amparados los daños inmateriales, que estos no estaban estipulados en la carátula de la póliza siendo ello necesario para su cobertura conforme a la cláusula 6ª del condicionado general y que su definición de riesgo solo se circunscribía a los daños materiales, no se podrá condenar a La Equidad Seguros Generales O.C al pago de suma indemnizatoria alguna por daño moral, salud o vida de relación que pretende el accionante en este caso, toda vez que el contrato de seguro allí documento no prestaba cobertura frente a este tipo de perjuicios inmateriales.

#### 4. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DE COOTRANSINTEGRALES AL NO SER ASEGURADO

Formulo la presente excepción en atención a que en este caso Cootransintegrales no ostenta la calidad de asegurado y, por tanto, carece de legitimación para llamar a La Equidad Seguros Generales O.C. en garantía. Precisando que, el patrimonio amparado por las pólizas vinculadas corresponde exclusivamente al asegurado, Oswal Enrique Gómez. En consecuencia, únicamente este último tendría la facultad para efectuar el llamado en garantía y no la Cooperativa, dado que el patrimonio de esta no es el objeto de la protección contractual otorgada por las pólizas.

En este punto es importante recordar que obligación de acreditar la calidad en que se actúa en determinada actuación judicial, está relacionada con la legitimación en la causa, concepto que ha sido definido ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha señalado sobre esta categoría jurídica lo siguiente:

*“La prosperidad de la pretensión depende, entre otros requisitos según la jurisprudencia de esta Sala, de que «se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado (...). Si **el demandante no es titular del derecho que reclama** o el demandado no es persona obligada, **el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél**, como acontece cuando reivindica quien no es el dueño o cuando éste demanda a quien no es poseedora<sup>49</sup>”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En mérito de lo expuesto, se advierte que la legitimación en la causa es un presupuesto sustancial de la sentencia de fondo en tanto permite establecer si al sujeto reclamante le asiste titularidad con el derecho pretendido. De manera que para que se predique su existencia, el sujeto que comparece al proceso debe comprobar la titularidad para reclamar el interés jurídico que se debate en el proceso, de lo contrario sus pretensiones están llamadas al fracaso.

Del anterior análisis jurisprudencial y del estudio realizado al acervo probatorio del proceso, se advierte la ausencia de legitimación en la causa por activa de Cootransintegrales, al no disponer de la calidad Asegurado, ya que esta calidad solo le asiste al Sr. Oswal Enrique Gómez. Razón por la cual, es el único facultado para realizar el respectivo llamamiento.

En conclusión, al no ostentar Cootransintegrales la calidad de asegurado ni acreditar la titularidad del derecho que pretende hacer valer, carece de legitimación en la causa por activa para efectuar el llamado en garantía a La Equidad Seguros Generales O.C. Por tanto, las pretensiones derivadas de dicho llamamiento están llamadas a fracasar, toda vez que la protección conferida por las pólizas recae

<sup>49</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC 6279-2016. Noviembre 10 de 2016. 10-23 Of. 201 Edificio 94<sup>a</sup> +57 3173795688 Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212 Centro Empresarial Chipichape +57 315 577 6200 - 602-6594075

exclusivamente sobre el patrimonio del señor Oswal Enrique Gómez, único titular facultado para ejercer las acciones derivadas del contrato de seguro.

## **5. CONGRUENCIA ENTRE LA SENTENCIA Y LO SOLICITADO EN EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

En primer lugar, téngase en cuenta, que verificado el escrito del llamamiento en garantía se evidencia que, en el mismo, no se encuentra consignada una sola pretensión condenatoria dirigida al reconocimiento de perjuicios a los demandantes en caso de que sea condenado Cootransintegrales, por lo que no hay lugar al reconocimiento de pretensiones que claramente no fueron solicitadas en el escrito del llamamiento.

En ese sentido, es necesario señalar que el principio de congruencia es la regla del derecho procesal, en virtud del cual el Juez se encuentra obligado a que sus decisiones sean concordantes con los hechos y pretensiones que se presentan en los escritos que se elevan ante los Despachos. El artículo 281 del Código General del Proceso, contempla los preceptos que debe seguir el Juez en sus sentencias de la siguiente forma:

*“ARTÍCULO 281. CONGRUENCIAS. La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este código contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley.*

*No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda ni por causa diferente a la invocada en esta.*

*Si lo pedido por el demandante excede de lo probado se le reconocerá solamente lo último.*

*En la sentencia se tendrá en cuenta cualquier hecho modificativo o extintivo del derecho sustancial sobre el cual verse el litigio, ocurrido después de haberse propuesto la demanda, siempre que aparezca probado y que haya sido alegado por la parte interesada a más tardar en su alegato de conclusión o que la ley permita considerarlo de oficio.*

*PARÁGRAFO 1o. En los asuntos de familia, el juez podrá fallar ultrapetita y extrapetita, cuando sea necesario para brindarle protección adecuada a la pareja, al niño, la niña o adolescente, a la persona con discapacidad mental o de la tercera edad, y prevenir controversias futuras de la misma índole.*

*PARÁGRAFO 2o. En los procesos agrarios, los jueces aplicarán la ley sustancial teniendo en cuenta que el objeto de este tipo de procesos es conseguir la plena realización de la justicia en el campo en consonancia de los fines y principios generales del derecho agrario, especialmente el relativo a la protección del más débil en las relaciones de tenencia de tierra y producción agraria.*

*En los procesos agrarios, cuando una de las partes goce del amparo de pobreza, el juez de primera o de única instancia podrá, en su beneficio, decidir sobre lo controvertido o probado aunque la demanda sea defectuosa, siempre que esté relacionado con el objeto del litigio. Por consiguiente, está facultado para reconocer u ordenar el pago de derechos e indemnizaciones extra o ultrapetita, siempre que los hechos que los originan y sustenten estén debidamente controvertidos y probados.*

*En la interpretación de las disposiciones jurídicas, el juez tendrá en cuenta que el derecho agrario tiene por finalidad tutelar los derechos de los campesinos, de los resguardos o parcialidades indígenas y de los miembros e integrantes de comunidades civiles indígenas”.*

En virtud de lo anterior, se puede concluir que no es válido emitir fallo sobre lo que no se ha solicitado en los escritos elevados al Despacho, en ese orden de ideas, es claro que no podrá este Despacho condenar al reconocimiento de sumas a cargo de mi prohijada por una eventual condena al asegurado. Así las cosas, en virtud del principio de congruencia debe atenderse a lo solicitado en el llamamiento donde se precisa que no existen pretensiones declarativas o condenatorias

En cuanto a la importancia del principio de congruencia, la Corte Constitucional ha indicado:

*“La jurisprudencia de esta Corporación ha definido el principio de congruencia “como uno*

*de los elementos constitutivos del derecho fundamental al debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política, en la medida que impide determinadas decisiones porque su justificación no surge del proceso por no responder en lo que en él se pidió, debatió, o probó. Además ha establecido que siempre que exista falta de congruencia en un fallo se configurara un defecto y, por tanto, será procedente la tutela contra providencia judicial con el fin de tutelar el derecho constitucional fundamental al debido proceso.*

(...)

*24.2. De lo expuesto hasta el momento, se puede concluir que el juez debe tomar su decisión de manera congruente con los hechos, pretensiones y excepciones probadas dentro del proceso. Por lo tanto, no podrá proferir una sentencia en la que se pronuncie acerca de algo que no fue solicitado por las partes (extra petita) o en la que otorgue más de lo pedido (ultra petita), pero tampoco podrá fallar sin pronunciarse acerca de todas las pretensiones, pues de lo contrario deberá explicar de manera suficiente las razones por las cuales omitió referirse a algún pedimento. El principio de congruencia de la sentencia, además garantiza el oportuno uso del derecho de defensa por parte de las partes, puesto que les permite hacer uso de cada una de las herramientas establecidas en la ley para ello<sup>50</sup> .” (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

En este orden de ideas, resulta incuestionable que el juez al momento de fallar no podrá desbordarse de las pretensiones propuestas, que se precisa no existen. Es claro entonces que la sentencia que resuelve la demanda está sometida al principio de congruencia y a ello debe atender expresamente el Juez conecedor de este proceso, quien deberá emitir sentencia en consonancia con el escrito, en virtud del principio de congruencia que rige las actuaciones procesales.

Así las cosas, se evidencia a través de preceptos legales y jurisprudenciales que el Juez está en la obligación de garantizar el derecho de defensa y debido proceso dentro de las actuaciones judiciales, a las partes intervinientes en el proceso, en el sentido de no proferir sentencia sobre aspectos adiciones a los solicitados por las partes, que se precisa en este caso no hay, por cuanto no se allegaron pretensiones declarativas y/o condenatorias. Teniendo en cuenta todo lo previamente mencionado, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Se evidencia en el escrito del llamamiento no hay una pretensión dirigida a la condena de mi prohijada y en consecuencia, deberá fallarse en consonancia con lo

<sup>50</sup> Sentencia T-455 de 2016, Corte Constitucional. Magistrado Ponente: ALEJANDRO LINARES-CANTILLO. Sentencia T-41A No. 94A-23 Of. 201 Edificio 94º +57 3173795688 Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212 Centro Empresarial Chipchape +57 315 577 6200 - 602-6594075

expresamente solicitado.

En conclusión, se evidencia como en el presente asunto la parte no planteó pretensiones encaminadas a que sea condenada ni prolijada por la eventual condena que sufra en su calidad de asegurado. Es por ello que, bajo el principio de congruencia, al juez no le es dable en el contenido de la sentencia ordenar condena a la llamada en garantía Allianz Seguros SA. Razón por la cual, el Juez no podrá pronunciarse o decidir más allá de lo consignado en las pretensiones del llamamiento, que se reitera, no hay.

## 6. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

En el presente caso se configuró la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en tanto los hechos que dan base a la acción acaecieron el día 13 de enero de 2020, por lo que COOTRANSINTEGRALES debió convocar a EQUIDAD SEGUROS GENERALES OC a más tardar el día 13 de enero de 2022. Sin embargo esto no ocurrió en atención a que el llamamiento en garantía se formuló el día 16 de septiembre de 2022, calenda para la cual el fenómeno prescriptivo se encontraba configurado.

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

***“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.***

*La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***

*La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Por otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el artículo 1131 del Código de Comercio que establece:

**“ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.”** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto ha precisado la Corte Suprema de Justicia:

**“Rememórese que, según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.”**

(...)

**“Para señalar, por ejemplo, el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”**<sup>51</sup> (subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que el accidente de tránsito señalado por la parte demandante y por el cual fue vinculada mi representada ocurrió el **13 de enero de 2020**, tal y como se encuentra

<sup>51</sup> Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Arold Wilson Quiroz Monsalvo, 11A No. 94A-23 Of. 201 Edificio 94º +57 3173795688 Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212 Centro Empresarial Chipchape +57 315 577 6200 - 602-6594075

acreditado en el informe de policía de tránsito aportado. Ahora bien, teniendo en cuenta la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro opera dentro de los dos años siguientes a la ocurrencia y conocimiento de los hechos, no hay lugar a dudas que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, por cuanto el llamamiento fue formulado por la parte actora hasta el día **16 de septiembre de 2022**. Es decir, más de dos años luego de la ocurrencia de los hechos, por lo cual es evidente que en el presente caso operó la prescripción.

De modo tal que como en el caso que nos ocupa han transcurrido más de dos años desde la ocurrencia del hecho base del presente litigio, esto es, del accidente ocurrido el 13 de enero de 2020. Es evidente que en este caso operó la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, por cuanto la demanda no fue incoada dentro de los términos contemplados en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. En tal virtud, solicito al Despacho tener por probada esta excepción por encontrarse plenamente probada la prescripción.

En tal sentido, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de dos años desde el acontecimiento de los hechos. Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción, por cuanto el término prescriptivo feneció el 13 de enero de 2022.

En conclusión, al haber operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que tratan los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Por cuanto han transcurrido más de dos años desde la fecha del accidente, es decir, desde el 13 de enero de 2020 y la fecha en la que se realizó el presente llamamiento, esto es, el 16 de septiembre de 2022. No existiría duda alguna que ha operado la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Lo anterior, por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, por cuanto transcurrieron más de dos años desde el acontecimiento de los hechos. Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

## **7. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LAS PÓLIZAS No. AA148775 Y AA148808.**

En materia de seguros, el asegurador según el artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que las Pólizas de Seguro No. AA148775 y AA148808 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de las Pólizas de Seguro No. AA148775 y AA148808 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **8. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS**

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del C.Co, la Equidad Seguros Generales O.C., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del

tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro, y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil de la Demandante contra mi representada La Equidad Seguros Generales O.C., tal responsabilidad deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza de Seguro No. AA148775 y No. AA148808, con vigencias desde el 2 de marzo de 2019 al 2 de marzo de 2020, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y las condiciones generales de la misma.

Por lo expuesto, solicito comedidamente al despacho declarar la prosperidad de la presente excepción.

## **9. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. AA148775 Y AA148808 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO.**

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato”.*<sup>52</sup>

<sup>52</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

Se puede concluir entonces que el contrato de seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

**“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”.** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de daño moral o daño a la salud con cargo a la póliza de seguro, implicaría un enriquecimiento para la demandante. Como quiera que (i) Reconocer la tasación exorbitante del daño moral con cargo a la póliza enriquecería a la parte demandante, puesto que está claro que es una tasación equivocada a la luz de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia; y en segundo lugar (ii) Reconocer la improcedente solicitud de daño a la salud, aun cuando ha quedado plenamente decantado que este tipo de perjuicio sólo es reconocido eventualmente en la jurisdicción contencioso administrativa, por último (iii) Reconocer sumas por conceptos de lucro cesante y daño emergente que no están debidamente probados implica suplir la carga de la prueba que le correspondía y recaía exclusivamente en la demandante. De modo que reconocer emolumento alguno por estos conceptos enriquecería a la parte demandante puesto que vulneraría el carácter indemnizatorio que rige los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el p tium de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente a daño a la salud, puesto que esta tipología de perjuicios únicamente se reconoce eventualmente en la jurisdicción contencioso administrativa. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento de perjuicio moral, puesto que la estimación realizada por los demandantes es exorbitante a la luz de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. En tercer lugar, los conceptos de lucro cesante y daño emergente no est n debidamente soportados y probados. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

Por lo anterior, solicito respetuosamente, se declare probada esta excepción.

**10. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO DE LAS PÓLIZAS No. AA148775 Y AA148808.**

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales de los contratos de seguro No. AA148775 y AA148808 por medio de las cuales se vincula a mi representada al presente proceso, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, en el remoto evento y muy improbable escenario de que a mi procurada se le hiciera exigible la afectación del negocio contractual expedido por ella, mediante la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual y contractual del asegurado, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc., de manera que exclusivamente son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las diversas cláusulas del aseguramiento, incluso y sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad, que pido declarar en el fallo.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de

Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

**“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.** *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, 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, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”<sup>53</sup>.*

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de las pólizas No. AA148775 y AA148808 se estipuló el límite de las coberturas para los eventos asegurables y amparados por los contratos, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

<sup>53</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. *MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles*. EXP 5952.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. AA148775, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO					
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR		PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%			\$ .00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 200.00	10.00%	1.00	smmlv	\$ .00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 200.00	.00%			\$ .00

En la causa que nos asiste, de acuerdo con los límites máximos establecidos en el contrato asegurativo, el monto máximo que hipotéticamente correspondería a mi procurada indemnizar, por los reprochados en el libelo genitor, en cuanto al amparo de “lesiones o muerte de una persona” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 y, en cuanto a la cobertura de “daños a bienes de terceros” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 con un deducible de 10 % sobre el valor de la pérdida, mínimo 1 SMLMV como se observa en el extracto de arriba, de manera que ruego a su señoría proceder de conformidad en el momento en el que decida de fondo lo relativo a la relación sustancial que vincula a mi prohijada en esta causa.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

**11. EN LA PÓLIZA No. AA148775, SE PACTÓ UN DEDUCIBLE DEL 10% DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE, MÍNIMO 1 SMLMV.**

En la póliza en estudio, se estipuló adicionalmente la existencia de un deducible, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este reza que:

*“(…) Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original (…).”*

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro. Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue del 10% DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE, MÍNIMO 1 SMLMV, así se determinó en el negocio asegurativo estudiado:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO				
DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%		\$ .00
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 200.00	10.00%	1.00 smmlv	\$ .00
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 200.00	.00%		\$ .00

Adviértase que en el condicionado general se concertó la estipulación del deducible en el cual se indicó lo siguiente:

## 9. DEDUCIBLE

El deducible determinado para cada amparo en la carátula de la póliza es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de esta y que, por tanto, la Equidad no está obligada a pagar dentro de la indemnización.

Por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, OSWAL ENRIQUE GÓMEZ PRIETO tendría que cubrir el monto anteriormente indicado como deducible.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

## 12. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

La situación anterior implica que eventualmente sólo pueda llegar a afectarse como consecuencia de todos los reclamos que se hagan con ocasión a los hechos del 13 de enero de 2020 el valor asegurado en la póliza por la suma total, única y definitiva de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 y, en cuanto a la cobertura de “daños a bienes de terceros” es de 200 SMLMV de la fecha de los hechos, es decir, para el año 2020 la suma de \$ 175.560.600 con un deducible de 10 % sobre el valor de la pérdida, mínimo 1 SMLMV, es por ello, que en la medida que se vayan haciendo pagos, se disminuirá el valor asegurado y, por lo tanto, el valor disponible que quede en la póliza.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

### **13. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES.**

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente insistir en que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza con las condiciones propias del mismo y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su artículo 1079 establece que “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta la concurrencia de la suma asegurada (...)*”.

La obligación indemnizatoria a cargo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. depende del contenido de la póliza suscrita y aceptada por las partes contratantes, por lo cual, se hace necesario destacar que la obligación de esta no nace sino hasta cuando se realiza o se materializa el riesgo

asegurado y se cumple con las condiciones propias del contrato, pues es allí cuando surge el deber indemnizatorio de la compañía, bajo el entendido de que no se haya configurado una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad.

Es por todo lo anterior que mi representada, al ser vinculada al presente proceso mediante el contrato de seguro contenido en la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. AA148775 y póliza de Responsabilidad Civil Contractual No. AA148808, no está llamada a responder por ninguna de las eventuales condenas que se llegaren a proferir dentro de la presente Litis y en contra del asegurado.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

En ese orden de ideas, solicito respetuosamente al señor Juez, declarar probada esta excepción.

#### **14. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Solicito a usted señor Juez, declarar probada esta excepción.

#### **15. GENÉRICA O INNOMINADA, PRESCRIPCIÓN Y OTRAS.**

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el Contrato con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y prescripción contemplada en el artículo 1081 del C.Co, y cualquier otra causal que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y se la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del

Proceso.

**CAPITULO IV.**  
**DE LAS PRUEBAS**

**VI. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DEL DEMANDANTE**

**1. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS.**

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo:

“(…) Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación (…)”

Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente esta se hace, como lo consagra el citado artículo; y en tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

1. Relación de gastos realizada por la lesionada, junto con los soportes de algunos pagos realizados, para un total de tres (3) folios.
2. Fotocopia cotización de la bicicleta por valor de \$150.000, en un (1) folio.
3. Fotocopia Tarjeta de propiedad de la bicicleta de Angie Lorena Martínez Rodríguez, en un (1) folio.
4. Certificación laboral expedida por la empresa Inversiones y Operaciones Comerciales del Sur S.A., en un (1) folio.
5. Comprobante de pago de derechos para obtener el certificado de tradición en un (1) folio.

## VII. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito a este honorable Despacho se sirva decretar y tener como pruebas las siguientes:

### 1. DOCUMENTALES

- Copia de la Póliza Seguro RCE Servicio Público No. AA148775 junto con su condicionado general y particular.
- Copia de la Póliza Seguro RCC No. AA148808 junto con su condicionado general y particular.

### 2. INTERROGATORIO DE PARTE.

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora MARTINEZ RODRIGUEZ podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda: [lorenamartinez2015@outlook.es](mailto:lorenamartinez2015@outlook.es) o en la dirección física calle 107 No. 140-C 18de la ciudad de Bogotá.
- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **GUSTAVO MONROY ZAMBRANO**, en su calidad de demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor MONROY ZAMBRANO podrá ser citado en la dirección de notificaciones carrera 52 No. 132 A-20 de Bogotá o en la dirección electrónica [morroco1750@gmail.com](mailto:morroco1750@gmail.com)
- 2.3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **OSWAL ENRIQUE GÓMEZ PRIETO**, en su calidad de demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor GÓMEZ PRIETO podrá

ser citado en la dirección de notificaciones carrera 78 Bis A No. 53-48 sur de Bogotá o en la dirección electrónica [osgom2003@yahoo.com](mailto:osgom2003@yahoo.com)

- 2.4.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal **COOPERATIVA COOTRANSINTEGRALES** o quien haga sus veces, en su calidad de demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El representante legal de la **COOPERATIVA COOTRANSINTEGRALES** o quien haga sus veces podrá ser citado en la dirección de notificaciones calle 72 A No. 86-69 Of 210de Bogotá o en la dirección electrónica [servicioalcliente@cootransintegrales.com](mailto:servicioalcliente@cootransintegrales.com)

### **3. DECLARACIÓN DE PARTE**

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro No. AA148775 y Póliza Seguro RCC No. AA148808.

### **4. TESTIMONIALES.**

Solicito se sirva citar a la doctora **DAISY CAROLINA LOPEZ ROMERO** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.085.324.490, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual – Servicio Público No. AA148775 y de la Póliza de Responsabilidad Civil Contractual No. AA148808-1. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. La Doctora podrá ser citado en la Cra 11 A No. 94A – 23 oficina 201, en la ciudad de Bogotá D.C. o al correo electrónico [lopezromerodc@hotmail.com](mailto:lopezromerodc@hotmail.com)

## 5. PRUEBA PERICIAL

En los términos del artículo 227 del Código General del Proceso anuncio que haré uso de la prueba pericial consistente en la reconstrucción de accidente de tránsito a fin de establecer las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se produjo el accidente en el que se lesiono la señora **ANGIE LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ** y apoyar la tesis sustentada en esta contestación. Anuncio el uso de esta prueba en los términos antes referidos, comoquiera que, el término de traslado es insuficiente para aportar un dictamen de esta categoría.

La prueba pericial es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, los hechos acaecidos el 13 de enero de 2020, donde se vió involucrado **OSWAL ENRIQUE GÓMEZ PRIETO** como conductor de placas SLG782. Criterio técnico que permite acreditar la ocurrencia y causas del accidente a partir de una óptica científica en uso de la física y otras ciencias aplicadas que permiten reconstruir fielmente las situaciones e hipótesis que rodearon el accidente de tránsito el cual es objeto del litigio.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho que se le conceda a mi representada un término no inferior a dos (2) meses con el fin de aportar dictamen pericial realizado por un perito experto en el tema, el anterior término se justifica teniendo en cuenta la complejidad de dicho dictamen, pues se hace necesario realizar un estudio minucioso a fin de lograr la reconstrucción requerida.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Juez proceder de conformidad.

## 6. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS.

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

**VIII. ANEXOS**

- 2.5.** Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
- 2.6.** Certificado de existencia y representación legal de La Equidad Seguros Generales O.C. en el que consta poder general otorgado a la firma G. Herrera & Asociados Abogados S.A.S.
- 2.7.** Certificado de existencia y representación legal de G. Herrera & Asociados Abogados S.A.S

**IX. NOTIFICACIONES.**

Al suscrito en la Carrera 11A No. 94A - 23 Oficina 201 de la ciudad de Bogotá D.C. o en la dirección electrónica: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Atentamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

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