

RV: Descorrer Excepciones

Juzgado 01 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j01cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 7/04/2022 10:21 AM

Para: Juzgado 01 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Palmira <j01ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (167 KB)

descorrer excepciones.pdf;

Remito por ser de su competencia

Atte

Sria Juzgado

De: REPARE SAS <repare.felipe@gmail.com>

Enviado: miércoles, 30 de marzo de 2022 4:43 p. m.

Para: Juzgado 01 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j01cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;
notificaciones@gha.com.co <notificaciones@gha.com.co>; notificacionesjudiciales@allianz.co
<notificacionesjudiciales@allianz.co>

Asunto: Descorrer Excepciones

Señores

Juzgado Primero (01) Civil del Circuito de Palmira (Valle)

E. S. D.

Referencia: Descorrer Excepciones.

Proceso: Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual.

Demandante: Anderson Mauricio Chañag y otros.

Demandado: Francisco Javier Chañag y otros.

Radicado.: 765203103001202100019-00

Luis Felipe Hurtado Cataño, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.059.043.463 de López (Cauca), abogado titulado y en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237908 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de las partes demandantes, descorro las excepciones presentadas por la sociedad demandada Allianz Seguros S.A.

--



FELIPE HURTADO.

ABOGADO LITIGIOS.

TELÉFONOS: 3007060472-(032)8828306-

DIRECCION: Carrera 4 # 11-45 oficina 321 y 324. Edificio Banco de Bogotá.

Señores
Juzgado Primero (01) Civil del Circuito de Palmira (Valle)
E. S. D.

Referencia: Descorrer Excepciones.
Proceso: Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual.
Demandante: Anderson Mauricio Chañag y otros.
Demandado: Francisco Javier Chañag y otros.
Radicado.: 765203103001202100019-00

Luis Felipe Hurtado Cataño, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.059.043.463 de López (Cauca), abogado titulado y en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237908 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de las partes demandantes, descorro las excepciones presentadas por la sociedad demandada Allianz Seguros S.A.

1) Ratificación de las pretensiones.

Me ratifico en las pretensiones de la demanda (que se deben actualizar al momento de la sentencia), especialmente en las pretensiones de los intereses moratorios que se han causado y se van a causar, con fundamento en el artículo 1080 del Código de Comercio, desde las reclamaciones extrajudiciales a la aseguradora.

2) Ineficacia de la objeción al juramento estimatorio.

Los demandados no cumplieron con realizar la objeción al juramento estimatorio conforme al artículo 206 del C.G del P, que indica lo siguiente:

“Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación”.

En las contestaciones de la demanda no se especificó razonadamente las posibles inexactitudes del juramento. No basta con oponerse a las pretensiones y aducir genéricamente razones del porque no está de acuerdo. En la objeción se debe detallar concretamente la inexactitud de las pretensiones. Tampoco es suficiente solicitar que se de aplicación al artículo antes mencionado sin cumplir con lo determinado por el mismo. Por lo anterior, como quiera que no se cumple con lo dispuesto en el artículo mencionado y careciendo de validez, señor Juez, le solicito que conforme al artículo 206 del C.G del P, tenga por probado los perjuicios materiales liquidados en la demanda.

3.) Frente a las excepciones propuestas a la demanda.

3.1). Frente a las excepciones “CONFIGURACIÓN DE DOS EXCLUSIONES DE COBERTURA PACTADAS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES AUTO COLECTIVO NO. 022425695 / 183, LO QUE EXIME DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A LA ASEGURADORA.” Y “INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA ALLIANZ SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO A TRAVÉS DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES AUTO COLECTIVO NO. 022425695 / 183.”, me pronuncio de la siguiente forma:

Es una excepción carente de fundamento, toda vez que las exclusiones se llegaren a probar no son aplicables por lo siguiente:

El artículo 44 de la Ley 45 de 1990 establece los requisitos de las pólizas. En el numeral 3 dispone “Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza”.

EL Decreto Ley 663 de 1993, por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en el Artículo 184 regula el régimen de pólizas y tarifas. En el numeral 2 establece los requisitos de Las pólizas. En el literal A dispone: “Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva”.

(...)

En el literal C dispuso: “Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza”.

En el mismo sentido se puede verificar entre otras las siguientes sentencias de la Sala Civil de La Corte Suprema de Justicia. STC17390 del año 2017, STC 514 del 29 de enero de 2015, STC del 25 de julio de 2013 y STC514 del 29 de enero de 2015. Además, las Circulares Externas No. 007 de 1996, Capítulo II, artículo 1.2.1.2. y, 076 de 1999, de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Lo anterior, para significar que existe una restricción en el contrato de seguro respecto a forma de pactar los amparos básicos y las exclusiones, los cuales deben siempre figurar en la primera página de la póliza. De manera que no se pueden estipular en las condiciones generales del contrato de seguro u otro documento anexo. Por lo tanto, cualquier exclusión por fuera de la primera caratula de la póliza, al igual que las coberturas resultan ineficaces conforme al Literal a del numeral 2 del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto Ley 663 de 1993, y demás normas citadas.

Debo precisar que se trata de normas de orden público sobre las cuales las partes no pueden pactar lo contrario. Estas normas buscan precisamente proteger el derecho a la información del consumidor financiero, quien al momento de contratar pueda verificar en la primera caratula de la póliza los aspectos más importantes del contrato de seguro, como son las coberturas y exclusiones. Para que con base en esa información suficiente y verificable al instante de la negociación tome la decisión de contratar. La norma busca justamente evitar que en otros documentos distintos a la caratula se establezcan coberturas y exclusiones en las que el consumidor financiero vea limitado el acceso a esa información al momento de comprar la póliza.

3.3). Frente a la excepción denominada “EL CONTENIDO DEL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO NO IMPLICA RESPONSABILIDAD PARA LOS CONDUCTORES.”, me pronuncio de la siguiente forma.

No es el único elemento de juicio existente en el proceso para determinar la responsabilidad. Se debe tener en cuenta el régimen de responsabilidad aplicable en este caso (presunción de culpa), es el conductor demandado quien ejerce la actividad peligrosa y por consiguiente se presume su responsabilidad; en consecuencia, es la parte demandada y no el demandante quien tiene la carga de la prueba de desvirtuar su responsabilidad acreditando o bien sea la culpa exclusiva de la víctima, la fuerza mayor o el caso fortuito o el hecho de un tercero.

Junto con la demanda se aportó el informe de tránsito, los informes y actuaciones realizadas por la autoridad de tránsito, los documentos clínicos que demuestran, no solamente la existencia del accidente, sino la causa del mismo. Es decir que aquel se produjo por el incumplimiento de las normas de tránsito por parte del Francisco Javier Chañag quien no conservó la distancia de seguridad y por conducir con exceso de velocidad, provocó la colisión con el ,resultando lesionado la víctima.

No se discute que el informe de tránsito, consagra implica perse responsabilidad, pero en el caso en concreto, dada las condiciones particulares de ocurrencia del accidente y los demás elementos probatorios queda demostrado la responsabilidad de los demandados.

3.4). Frente a la excepción denominada “CONCURRENCIA DE DOS ACTIVIDADES PELIGROSAS”, me pronuncio de la siguiente forma.

3.5) Frente a la excepción denominada “LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES AUTO COLECTIVO NO. 022425695 / 183 QUE ENMARCAN LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES” y, “LA EVENTUAL OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA DE ALLIANZ SEGUROS S.A. NO PODRÁ EXCEDER EN NINGÚN CASO EL MONTO EFECTIVO DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LOS DEMANDANTES.”, me pronuncio de la siguiente forma.

Esta excepción no resulta aplicable ya que toda vez para las costas procesales la aseguradora puede ser condenada en exceso del amparo básico de la cobertura de la póliza, en fundamento en el artículo 1128 del Código de comercio que dice:

“Artículo 1128. Cubrimientos de los Costos del proceso y excepciones. Artículo subrogado por el artículo 85 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente: El asegurador responderá, además, aún en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las salvedades siguientes:

- 1) Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato de seguro;
- 2) Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador, y
- 3) Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede la suma que, conforme a los artículos pertinentes de este título, delimita la responsabilidad del asegurador, éste sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización”.

3.5). En relación a la excepción “EN EL CONTRATO DE SEGURO DOCUMENTADO EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES AUTO COLECTIVO NO. 022425695 / 183, SE PACTÓ UN DEDUCIBLE QUE SE ENCUENTRA A CARGO DE LA ASEGURADA” me pronuncio de la siguiente forma:

No son aplicable en este caso porque en los seguros de responsabilidad no se pueden estipular deducibles respecto de las lesiones. El deducible alegado por la demandada constituye una cláusula abusiva del contrato de seguros que no puede ser aplicada en este caso.

De acuerdo al Código de Comercio el deducible solo es aplicable al seguro de daños. Está regulado en el artículo 1103, que corresponde al capítulo II, Seguros de Daños, sección I, principios comunes a los seguros de daño. Luego, hacer extensivo el deducible a las lesiones personales, que corresponde al seguro de responsabilidad, sección IV del mismo estatuto, vulnera el principio de legalidad y por consiguiente no se puede aplicar.

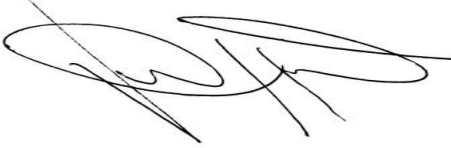
3.6). Frente a la excepción denominada “EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTE”, me pronuncio de la siguiente forma.

Esta excepción no es aplicable, toda vez que siempre y cuando, se respeten las normas de orden público que establecen los límites de la autonomía de la voluntad de las partes. En materia de seguros, las regulaciones, previstas en el estatuto del consumidor financiero Ley 45 de 1990, son de orden público y de estricto cumplimiento para las partes. Cuando las partes establecen estipulaciones contrarias a la ley, tanto en su contenido como en su forma son ineficaces y por consiguiente no pueden surtir ningún efecto.

4) Pruebas.

- Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral Y Ocupacional N° 1085332199 – 1011, emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Atentamente,



LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO.

CC No. 1.143.836.087 de Cali (Valle).

TP No. 237.908 del C.S.J.