

Señores

**JUZGADO QUINCE (15°) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

[j15cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j15cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**PROCESO:** VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
**DEMANDANTE:** JORGE LUIS SARRIA VICTORIA Y OTROS  
**DEMANDADOS:** SBS SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Y OTROS  
**RADICADO:** 760013103015-2023-00054-00

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en el presente proceso en mi calidad de apoderado general de **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A**, Sociedad Comercial Anónima de Carácter Privado, sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, según poder otorgado en la Escritura Pública No. 1910 del 4 de julio de 2001 y certificado de vigencia anexo, con dirección de notificaciones electrónicas en [notificaciones.sbsegueros@sbsegueros.co](mailto:notificaciones.sbsegueros@sbsegueros.co). conforme con el certificado de existencia y representación legal adjunto, procedo en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** de Responsabilidad Civil Extracontractual incoada por los señores JORGE LUIS SARRIA Y OTROS, y en segundo lugar, procedo a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por COMPAÑÍA DE TRANSPORTES AUTOMOTORES SANTA ROSA ROBLES S.A "TRANSUR" y en tercer lugar, a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, formulado por DAVID SADOVNIK ROJAS, frente a mi representada, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones del llamamiento en garantía, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

## **CAPÍTULO I**

### **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

#### **I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA "(SOBRE LAS CIRCUNSTANCIAS DE MODO, TIEMPO Y LUGAR)"**

**FRENTE AL HECHO "PRIMERO":** A mi procurada no le consta en forma directa que el 02 de octubre de 2022 se presentara un accidente en la troncal 25 kilómetro 106 más 800 metros, frente

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
+57 3173795688 - 601-7616436



a la ciudad country, jurisdicción del municipio de Jamundí, Valle, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en el expediente se observa un IPAT que consigna la fecha y el lugar de un accidente de tránsito.

**FRENTE AL HECHO “SEGUNDO”:** No se trata de un hecho, sino de apreciaciones subjetivas que hace el apoderado de la parte activa. Lo cierto es que el único medio de prueba que adosa la activa es un IPAT, no obstante, el IPAT no constituye una prueba idónea para acreditar la responsabilidad civil extracontractual. En ese sentido, si bien en el documento en mención se establece una hipótesis de ocurrencia del accidente de tránsito ocurrido el 02 de octubre de 2022, en el que murió la señora María Albania Victoria, atribuible al vehículo de placas VKJ-840 a saber, la 103 “adelantar cerrando”, la misma solo es eso, una “hipótesis” que requiere ser probada en el curso del proceso, por lo tanto, establecer una hipótesis de ninguna manera corresponde a una atribución de responsabilidad. Además de lo anterior, tampoco existe otro medio de prueba que permita corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 02 de octubre de 2022.

**FRENTE AL HECHO “TERCERO”:** A mi procurada no le consta de forma directa lo manifestado en este hecho. No obstante, según lo consignado en el IPAT tanto el vehículo de placa VKJ-840 como la motocicleta de placa DYA91C se desplazaban en sentido norte – sur por la troncal 25 kilómetro 106 más 800 metros, frente a la ciudad country, jurisdicción del municipio de Jamundí, Valle.

**FRENTE AL HECHO “CUARTO”:** A mi procurada no le consta de forma directa lo manifestado en este hecho. No obstante, según lo consignado en el IPAT efectivamente los uniformados que atendieron el accidente fueron los agentes de tránsito Arbey Henao Ávila y Carlos Andrés Martínez Alban, en ese sentido, fueron estos quienes levantaron el IPAT atendiendo a lo que pudieron apreciar una vez llegaron al lugar de los hechos luego de ocurrido el accidente. Sin embargo, es menester señalar que lo consagrado en dicho documento por los uniformados en mención solo es una mera hipótesis de lo que sucedió que no se erige como una prueba contundente para atribuir responsabilidad al conductor del vehículo de placa VKJ-840 tal como pretende el extremo actor.

**FRENTE AL HECHO “QUINTO. CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA”:** A mi procurada no le consta de forma directa lo manifestado en este hecho. No obstante, en el IPAT se dejaron consagradas las características de la vía por parte de los agentes de tránsito que atendieron el accidente.

**FRENTE AL HECHO “SEXTO. AUTORIDADES QUE CONOCEN DEL HECHO”:** Este hecho contiene varias afirmaciones, por lo que se contestará así:

- A mi procurada no le consta de forma directa lo manifestado en este hecho. No obstante, según lo consignado en el IPAT efectivamente los uniformados que atendieron el accidente fueron los agentes de tránsito Arbey Henao Ávila y Carlos Andrés Martínez Alban.
- A mi procurada no le consta de forma directa lo manifestado en este hecho. No obstante, obra en el plenario la necropsia realizada al cadáver de la señora María Albina Victoria, donde, dicho sea de paso, se declaró que la occisa era ama de casa.
- A mi procurada no le consta de forma directa lo manifestado en este hecho. No obstante, en el plenario se puede apreciar el formato de Noticia Única Criminal No. 763646000177202200769, sin embargo, debe decirse desde ya que dicho documento no constituye una declaratoria de responsabilidad ni mucho menos una condena por el delito de homicidio culposo en contra del conductor del vehículo de placa VKJ-840 conducido por el señor David Sadovnik Rojas.

Si bien en la demanda no se hace alusión a más hechos, me pronuncio frente a los párrafos que le siguen al hecho sexto, así:

**Frente a “NORMAS DE TRANSITO INFRINGIDAS (LEY 769 DE 2002)”**: No se trata de un hecho, sino de una transcripción exacta de una norma que hace el apoderado de la activa. Ahora bien, como se dijo antes, no existe medio de prueba suficiente para endilgar responsabilidad a la pasiva del presente litigio. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente a “ARTÍCULO 61. VEHÍCULO EN MOVIMIENTO”**: No se trata de un hecho, sino de una transcripción exacta de una norma que hace el apoderado de la activa. Ahora bien, como se dijo antes, no existe medio de prueba suficiente para endilgar responsabilidad a la pasiva del presente litigio. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente a “REGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE AL CASO EN MENCION”**: No se trata de un hecho, sino de apreciaciones subjetivas que hace el apoderado de la activa. Por otro lado, como se verá más adelante, en los hechos del 02 de octubre de 2022 se vieron involucrados 2 vehículos automotores, por lo tanto, el presente caso debe ser analizado a la luz de la responsabilidad probada, más no presunta como erradamente lo interpreta el togado de la activa. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente a “SOBRE LOS RESPONSABLES DIRECTOS Y TERCEROS”**: No se trata de un hecho, sino de apreciaciones subjetivas que hace el apoderado de la activa. Nótese que el apoderado de la activa “considera” como responsables a los demandados, sin embargo, como se ha dicho antes y se verá más adelante, no existen suficientes medios de prueba que permitan endilgar

responsabilidad a la pasiva. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

**Frente a “SOBRE LA RESPONSABILIDAD”:** No se trata de un hecho, sino de apreciaciones subjetivas que hace el apoderado de la activa.

Respecto al valor probatorio de los informes policiales de accidente de tránsito, ya se ha pronunciado la Corte Constitucional en sentencia C-429 de 2003, en donde indicó que dicho documento se presume auténtico en relación con la persona que lo elaboró y su fecha. Sin embargo, su contenido puede ser desvirtuado en el respectivo proceso por lo que es una mera hipótesis, pues el agente de tránsito que lo elabora no presenció el accidente, veamos:

*(...)“Es preciso tener en cuenta también, que un informe de policía al haber sido elaborado con la intervención de un funcionario público formalmente es un documento público y como tal se presume auténtico, es decir, cierto en cuanto a la persona que lo ha elaborado, manuscrito o firmado, mientras no se compruebe lo contrario mediante tacha de falsedad, y hace fe de su otorgamiento y de su fecha; y, en cuanto a su contenido es susceptible de ser desvirtuado en el proceso judicial respectivo. Este informe de policía entonces, en cuanto a su contenido material, deberá ser analizado por el fiscal o juez correspondientes siguiendo las reglas de la sana crítica y tendrá el valor probatorio que este funcionario le asigne en cada caso particular al examinarlo junto con los otros medios de prueba que se aporten a la investigación o al proceso respectivo, como quiera que en Colombia se encuentra proscrito, en materia probatoria, cualquier sistema de tarifa legal”.(...).*

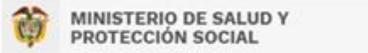
Es claro entonces que, según la Corte Constitucional, de dicho documento sólo se puede presumir autenticidad de la persona que lo elabora y el momento en que lo hace. No obstante, el resto de información está sujeta a una futura acreditación por cuanto la persona que realiza el IPAT y el croquis, no estuvo presente en el momento en que ocurrieron los hechos.

**Frente a “CIRCUNSTANCIAS PERSONALES”:** No le consta a mi representación la información vertida sobre la supuesta unión marital de hecho que tenía la causante con el señor JORGE ELIECER SARRIA MOSQUERA, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, como se verá más adelante, el señor JORGE ELIECER SARRIA MOSQUERA no tiene legitimación en la causa dentro del presente proceso, por la evidente ausencia probatoria sobre su unión con la señora MARIA ALBANIA VICTORIA.

**Frente a “SOBRE LOS PERJUICIOS INMATERIALES”:** No se trata de un hecho, sino de apreciaciones subjetivas que hace el apoderado de la activa. Además de la notoria ausencia de responsabilidad, se evidencia una tasación exorbitante ya que la parte actora solicita la suma de

100 SMLMV para el supuesto compañero permanente, la madre y los hijos y la suma de 50 SMLMV para los nietos desconociendo que el valor máximo reconocido por la Corte Suprema de Justicia para los familiares en primer grado de la víctima fallecida en un accidente de tránsito asciende a la suma máxima de \$ 60.000.000.

**Frente a “SOBRE LOS PERJUICIOS MATERIALES”:** No se trata de un hecho, sino de apreciaciones subjetivas que hace el apoderado de la activa. Además de la notoria ausencia de responsabilidad, no obra ninguna prueba útil, conducente ni pertinente que acredite que la señora María Albina se encontraba desempeñando una actividad económica al momento de su fallecimiento, que devengara algún emolumento en consecuencia de la misma y que su supuesto compañero permanente, el señor Eliecer Sarria dependiera económicamente de la occisa. Además, revisada la página del ADRES, se pudo corroborar que la señora María Albina Victoria era beneficiaria más no cotizante:

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	48570209
NOMBRES	MARIA ALBANIA
APELLIDOS	VICTORIA
FECHA DE NACIMIENTO	****
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	CONTRIBUTIVO	12/01/2007	01/10/2022	BENEFICIARIO

En ese entendido, al no demostrarse los elementos necesarios para que se configure el lucro cesante no es procedente su reconocimiento.

## **II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES<sup>1</sup>**

**A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO** a que se declare civil y solidariamente responsables a los demandados, toda vez que: (i) SBS Seguros Colombia S.A. está vinculada al presente proceso en atención a la póliza de seguro suscrita con el demandante, en ese sentido, su responsabilidad no puede ser solidaria y debe estar supeditada a cláusulas pactadas en el contrato de seguro. (ii) En el plenario no obran pruebas que acrediten que el hecho dañoso fue ejecutado por la demandada

<sup>1</sup> Código General del Proceso, artículo 96 numeral 2.

en mención y, (iii) No se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante.

**A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO** a que se declare responsable a mi prohijada y consecuentemente sea obligada a pagar los perjuicios solicitados por el extremo actor, toda vez que: (i) En el plenario no obran pruebas que acrediten que el hecho dañoso fue ejecutado por la demandada en mención. (ii) No se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, razones anteriores por las cuales se afirma que no se cumplió con las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio a saber, la acreditación de la ocurrencia del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida.

**A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO** a la presente pretensión debido a que es consecuencial a la anterior pretensión y como quiera que esta no tiene vocación de prosperidad por resultar improcedente, esta también debe ser desestimada.

**A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO** a que se condene a los demandados al pago de costas, por sustracción de materia, no encontrándose soportada la responsabilidad que se predica, tampoco podrían salir adelante dichas peticiones. Por consiguiente, además de negar las pretensiones del libelo, ruego imponer la correspondiente condena en costas y agencias en derecho a la parte actora.

**A LA PRETENSIÓN QUINTA: ME OPONGO** a que se condene, con ocasión de la declaratoria de responsabilidad, al pago de los perjuicios discriminados en el escrito genitor así:

- **FRENTE AL LUCRO CESANTE: ME OPONGO** al reconocimiento y pago de las sumas de dinero que por concepto de LUCRO CESANTE pretende la parte actora. Atendiendo a que, lo pretendido por el demandante en esta pretensión es consecuencial de la pretensión “PRIMERA” y, ante la no prosperidad de aquella, la misma suerte debe correr frente a esta, es decir, su no prosperidad. Aunado a lo anterior, es menester indicar que al interior del plenario no obra ninguna prueba útil, conducente ni pertinente que acredite que la señora María Albina se encontraba desempeñando una actividad económica al momento de su fallecimiento, que devengara algún emolumento en consecuencia de la misma y que su supuesto compañero permanente, el señor Eliecer Sarria dependiera económicamente de la occisa. Además, revisada la página del ADRES, se pudo corroborar que la señora María Albina Victoria era beneficiaria más no cotizante: para el accionante. Por lo anterior, solicito al despacho denegar lo pretendido por la parte actora.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL  
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud  
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	48570209
NOMBRES	MARIA ALBANIA
APELLIDOS	VICTORIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/****
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	CONTRIBUTIVO	12/01/2007	01/10/2022	BENEFICIARIO

En ese entendido, al no demostrarse los elementos necesarios para que se configure el lucro cesante no es procedente su reconocimiento.

- **FRENTE AL DAÑO MORAL:** ME OPONGO al reconocimiento y pago de las sumas de dinero que por concepto de PERJUICIO MORAL pretende la parte actora. Atendiendo a que, lo pretendido por el demandante en esta pretensión es consecuencial de la pretensión "PRIMERA" y, ante la no prosperidad de aquella, la misma suerte debe correr frente a esta, es decir, su no prosperidad. Resulta pertinente recordar que, no se acredita la responsabilidad del señor David Sadovnik en la ocurrencia del accidente de tránsito del 02 de octubre de 2022 que devino en el deceso de la señora María Albina Victoria y, en segundo lugar, se evidencia una tasación exorbitante ya que la parte actora solicita la suma de 100 SMLMV para el supuesto compañero permanente, la madre y los hijos y la suma de 50 SMLMV para los nietos desconociendo que el valor máximo reconocido por la Corte Suprema de Justicia para los familiares en primer grado de la víctima fallecida en un accidente de tránsito asciende a la suma máxima de \$60.000.000.

### III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De acuerdo con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso<sup>2</sup> 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, toda vez que, se evidencia la ausencia de pruebas que permitan inferir que se estructuró la responsabilidad civil extracontractual que predica la parte actora.

<sup>2</sup> CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO, Artículo 206: "(...) Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. 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 el presente caso resulta plausible objetar el juramento estimatorio en tanto que las pretensiones por perjuicios materiales no se encuentran probatoriamente justificadas. Por lo que se pasa a explicar:

- **FRENTE AL LUCRO CESANTE:** se solicitó al reconocimiento y pago de la suma de DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/C (\$ 219.547. 524.00)., el cual es improcedente toda vez que no hay prueba dentro del expediente que justifique la suma solicitada. Ello por cuanto, al interior del expediente no se evidencia prueba útil, conducente y pertinente que acredite que la señora María Albina desempeñaba alguna actividad económica antes de su deceso y devengara algún emolumento como consecuencia, por el contrario, se evidencia en el acta técnica de inspección de cadáver que la mentada era ama de casa. Adicionalmente, no prueba el supuesto compañero permanente, el señor Eliecer Sarria que era dependiente económicamente de la señora María Albina cuando estaba viva. Además, revisada la página del ADRES, se pudo corroborar que la señora María Albina Victoria era beneficiaria más no cotizante:

**ADRES**



**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	48570209
NOMBRES	MARIA ALBANIA
APELLIDOS	VICTORIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	CONTRIBUTIVO	12/01/2007	01/10/2022	BENEFICIARIO

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte Demandante tenía entre sus mandatos toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular ha establecido lo siguiente:

“(...) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, y que los mismos sean ciertos y concretos

y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.<sup>1</sup>”  
(Subrayado fuera del texto original).

Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”<sup>2</sup>(Subrayado fuera del texto original).

En conclusión, no es procedente el reconocimiento de lucro cesante, en tanto que se acreditó por medio de prueba útil, conducente y pertinente los ingresos percibidos por la occisa, con anterioridad al accidente y, adicionalmente, no se probó que señor Eliecer Sarria dependiera económicamente de ésta. De modo tal que, al no encontrarse probados los perjuicios que alega en el juramento estimatorio, es jurídicamente improcedente su reconocimiento tal y como lo han señalado los pronunciamientos jurisprudenciales citados en líneas precedentes. Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

#### **IV. EXCEPCIONES 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 grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión a la presunta responsabilidad derivada del accidente de tránsito, luego sobre los perjuicios invocados en la demanda, y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

##### **EXCEPCIONES RELACIONADAS CON EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

#### **1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DEL SEÑOR JORGE ELIECER MOSQUERA AL NO ACREDITARSE SU CONDICIÓN DE COMPAÑERO PERMANENTE DE LA SEÑORA MARIA ALBINA VICTORIA**

En el caso en marras se configura la falta de legitimación en la causa por activa en atención a que el extremo actor no acredita con prueba suficiente la supuesta unión marital de hecho que existía entre la señora María Albina Victoria y el señor Jorge Eliecer Sarria Mosquera en el momento de los hechos. Ello por cuanto el único documento que allegan para el efecto es una declaración extrajuicio de fecha 02 de diciembre de 2022 en la que el señor Sarria declara que tenía una unión marital de hecho con la causante desde hacía 40 años, pero, no allega ningún otro documento que

respalde los allí manifestado. En ese sentido, debe el honorable despacho proceder a declarar la falta de legitimación en la causa por activa del señor Vásquez Sotelo por los argumentos expuestos.

La legitimación en la causa ha sido definida ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. El Consejo de Estado, Sección Tercera, expediente 19753, magistrado ponente: Mauricio Fajardo Gómez, ha señalado sobre esta categoría jurídica lo siguiente:

*(...)“La legitimación en la causa por activa hace referencia a la relación sustancial que debe existir entre las partes del proceso y el interés sustancial del litigio, de tal manera que aquella persona que ostenta la titularidad de la relación jurídica material es a quien habilita la ley para actuar procesalmente.*

*Según lo ha dicho la jurisprudencia de esta Corporación, la falta de legitimación en la causa no constituye una excepción que pueda enervar las pretensiones de la demanda, sino que configura un presupuesto anterior y necesario para que se pueda proferir sentencia, en el entendido de que, si no se encuentra demostrada tal legitimación, el juez no podrá acceder a las pretensiones de la demanda. Si bien la falta de legitimación en la causa se constituye en un presupuesto necesario para proferir sentencia, ello no es óbice para que esa circunstancia alegada a manera de excepción pueda ser resuelta en esta oportunidad procesal, toda vez que, según los dictados del numeral 6 del artículo 180 del CPACA., en el curso de la audiencia inicial, el juez debe resolver acerca de las excepciones previas y sobre las de falta de legitimación en la causa, cosa juzgada, transacción, conciliación y prescripción extintiva”.3 (Subrayado y negrilla fuera de texto).(…)”.*

Del análisis jurisprudencial señalado y del estudio realizado al acervo probatorio aportado al proceso, se refleja una evidente ausencia de legitimación por activa por parte del señor Sarria, puesto que en ningún momento se observa prueba que acredite la relación afectiva con la señora María Albina, que pretende hacer valer. En ese orden de ideas, al no existir prueba idónea en el expediente que acredite el matrimonio o la Unión Marital de Hecho entre ella y el mencionado señor, no es procedente el reconocimiento de ningún emolumento a su nombre.

La Ley 979 de 2005 estableció los mecanismos por los cuales se declaran las uniones maritales de hecho, únicos medios idóneos de prueba para acreditar la condición de compañero permanente, en los siguientes términos:

*“ARTÍCULO 2o. El artículo 4o. de la Ley 54 de 1990, quedará así: Artículo 4o. La existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes, se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:*

1. Por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.
2. Por Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.
3. Por sentencia judicial, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el Código de Procedimiento Civil, con conocimiento de los Jueces de Familia de Primera Instancia.”

Sin embargo, en este caso, no existe prueba idónea de una unión marital entre el señor Sarria y la señora María Albina Victoria, ello por cuanto, tal como menciona la norma, no se allega escritura pública de notario, acta de conciliación suscrita por los sujetos o sentencia judicial, por el contrario, se limita el extremo actor a adjuntar un acta de declaración juramentada, que además tiene fines meramente extraprocesales, para acreditar sus afirmaciones. Dicho lo anterior, no basta con la simple prueba documental declarativa de los intervinientes pues, la jurisprudencia ha sido enfática al señalar que para que exista la unión marital de hecho los supuestos compañeros permanentes debe acreditar tres elementos a saber, comunidad de vida, permanencia y singularidad, tal como se transcribe a continuación:

*(...)“Ha sido constante la jurisprudencia al señalar que son elementos para conformación de la unión marital de hecho una comunidad de vida, permanente y singular, de los cuales ha dicho que; **(i) la comunidad de vida** refiere a esa exteriorización de la voluntad de los integrantes de conformar una familia, manifestado en la convivencia, brindándose respeto, socorro y ayuda mutua, compartiendo metas y asuntos esenciales de la vida, <<(…) esa comunidad de vida debe ser firme, constante y estable, pues lo que el legislador pretende con esta exigencia es relieves que la institución familiar tiene, básicamente, propósitos de durabilidad, de estabilidad y de trascendencia>>, la cual se encuentra integrada por unos elementos <<(…) fácticos, objetivos como la convivencia, la ayuda y el socorro mutuos, las relaciones sexuales y la permanencia, y subjetivos otros, como el ánimo mutuo de permanencia, de unidad y la affectio maritalis (...)>> **(ii) la permanencia**, que refiere a la forma de vida en que una pareja idónea comparte voluntariamente y maritalmente, guiada por un criterio de estabilidad y permanencia, en contraposición de las relaciones esporádicas, temporales u ocasionales y; **(iii) la singularidad** indica que únicamente puede unir a dos personas idóneas, <<atañe con que sea solo esa sin que exista otra de la misma especie, cuestión que impide sostener que la ley colombiana dejó sueltas las amarras para afloraran en abundancia uniones maritales de hecho (...)”.*

Es claro entonces que la Corte considera de vital importancia que dos sujetos que pretendan alegar la existencia de una unión marital de hecho acrediten la comunidad de vida, la permanencia y la

singularidad. En ese sentido, no puede desde ninguna perspectiva aceptar el despacho una mera declaración extrajudicial como prueba de los elementos constitutivos de la unión marital de hecho pues, se estaría aceptando dicha relación legal solo mediante los dichos del demandante efectuado ante una notaría. Así pues, no obra al interior del expediente ninguna prueba que acredite que efectivamente la señora María Albania y el señor Sarria tenían una comunidad de vida, que esta fuera permanente y singular.

Es menester señalar que tratándose de una relación personal que no le consta a mi mandante, la carga de la prueba está en cabeza del extremo actor por lo cual, debía allegar prueba útil, conducente y pertinente en los términos del artículo 165 del Código General del Proceso que acreditara la relación jurídica que afirman tener. En ese entendido, se evidencia que el material probatorio allegado por los demandantes es deficiente en su cometido de probar la existencia de la unión marital de hecho, por lo tanto, al no acreditarse debe quedar excluido de toda pretensión el señor Jorge Eliecer Sarria.

En conclusión, debido a que el extremo actor no aporta prueba que respalde sus dichos y permita acreditar los elementos de la unión marital de hecho, debe tenerse este hecho como no probado y, por lo tanto, debe declarar el juez que el señor Sarria no tiene legitimación en la causa por activa pues no prueba la relación jurídica sustancial de la cual parte su reclamación. Por lo tanto, el señor Sarria no está legitimado para ejercer la acción que nos ocupa, por no demostrar la relación afectiva que pretende hacer valer en este proceso. Razón por la cual, no es jurídicamente procedente declarar indemnización alguna a su cargo, por los hechos de este litigio.

## **2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD – NO ACREDITACIÓN DE LA PRUEBA DE NEXO CAUSAL.**

La parte demandante no acreditó que el accidente de tránsito ocurrido el 02 de octubre de 2022 hubiere devenido de la responsabilidad del conductor del vehículo de placa VKJ840, pues la activa basa sus infundadas pretensiones de forma única y exclusiva en el Informe Policial de Accidente de Tránsito, documento que está borroso, no se deja consignada la versión de los hechos de la supuesta testigo ocular y, en todo caso, carece de virtualidad una responsabilidad como la pretendida por los demandantes.

Uno de los elementos indispensables para declarar la existencia de responsabilidad civil extracontractual, es la acreditación de la ocurrencia de hecho dañoso. Este elemento debe demostrarse de forma clara y fehaciente, pues es la base sobre la cual se cimienta la obligación indemnizatoria. Así las cosas, el artículo 2341 del Código Civil, indica que “(...) *El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido (...)*”, se desprende

necesariamente que es obligatorio que la parte demandante acredite la existencia de tres elementos:

- 1) Existencia de un hecho dañoso. – cuya acreditación corresponde al actor.
- 2) Existencia de un daño – cuya acreditación corresponde al actor.
- 3) Existencia de un nexo causal entre el hecho y el daño. – cuya acreditación corresponde al actor.

El problema jurídico que aquí se debe analizar en relación con la presunta responsabilidad que pretende endilgarse a la pasiva, se debe enfocar en lo previsto en el 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. 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(...)"<sup>3</sup>

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>4</sup>*

No obstante, en el plenario brilla por su ausencia elementos de convicción que ilustren la mecánica del accidente y los elementos de la responsabilidad incoada entre ellos la culpa del conductor del vehículo de placas VKJ-840 y el nexo causal entre el actuar de éste y el daño. Es menester indicar que el único medio de prueba con el que pretende la parte actora adjudicar responsabilidad única de la causa del accidente al conductor del vehículo de placa VKJ-840, es el informe policial de accidentes de tránsito. En efecto, el demandante allegó el IPAT, sin allegar otras pruebas o elementos de convicción, siendo dicho documento un documento insuficiente para determinar la responsabilidad de los demandados, ya que, solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad.

---

<sup>3</sup> Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez.

<sup>4</sup> Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

Ciertamente, no obran en el expediente más medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos del 2 de octubre de 2022. Observándose una total orfandad de elementos que permitan corroborar lo que realmente ocurrió el día de los hechos.

Respecto al valor probatorio de los informes policiales de accidente de tránsito, ya se ha pronunciado la Corte Constitucional en sentencia C-429 de 2003, en donde indicó que dicho documento se presume auténtico en relación con la persona que lo elaboró y su fecha. Sin embargo, su contenido puede ser desvirtuado en el respectivo proceso por lo que es una mera hipótesis, pues el agente de tránsito que lo elabora no presencié el accidente, veamos:

*“(…) Es preciso tener en cuenta también, que un informe de policía al haber sido elaborado con la intervención de un funcionario público formalmente es un documento público y como tal se presume auténtico, es decir, cierto en cuanto a la persona que lo ha elaborado, manuscrito o firmado, mientras no se compruebe lo contrario mediante tacha de falsedad, y hace fe de su otorgamiento y de su fecha; y, en cuanto a su contenido es susceptible de ser desvirtuado en el proceso judicial respectivo.*

*Este informe de policía entonces, en cuanto a su contenido material, deberá ser analizado por el fiscal o juez correspondientes siguiendo las reglas de la sana crítica y tendrá el valor probatorio que este funcionario le asigne en cada caso particular al examinarlo junto con los otros medios de prueba que se aporten a la investigación o al proceso respectivo, como quiera que en Colombia se encuentra proscrito, en materia probatoria, cualquier sistema de tarifa legal (…)*”

Es claro entonces que, según la Corte Constitucional, de dicho documento sólo se puede presumir autenticidad de la persona que lo elabora y el momento en que lo hace. No obstante, el resto de información está sujeta a una futura acreditación por cuanto la persona que realiza el IPAT y el croquis, no estuvo presente en el momento en que ocurrieron los hechos. Por lo tanto, no fue un testigo presencial y el diligenciamiento de dicho informe se hace con base en el seguimiento de lo preceptuado en el artículo 149 de la Ley 769 de 2002, el cual dispone que:

*“(…) ARTÍCULO 149. DESCRIPCIÓN. En los casos a que se refiere el artículo anterior, el agente de tránsito que conozca el hecho levantará un informe descriptivo de sus pormenores, con copia inmediata a los conductores, quienes deberán firmarlas y en su defecto, la firmará un testigo.*

*El informe contendrá por lo menos:*

*Lugar, fecha y hora en que ocurrió el hecho.*

*Clase de vehículo, número de la placa y demás características.*

*Nombre del conductor o conductores, documentos de identidad, número de la licencia o licencias de conducción, lugar y fecha de su expedición y número de la póliza de seguro y compañía aseguradora, dirección o residencia de los involucrados.*

*Nombre del propietario o tenedor del vehículo o de los propietarios o tenedores de los vehículos.*

*Nombre, documentos de identidad y dirección de los testigos.*

*Estado de seguridad, en general, del vehículo o de los vehículos, de los frenos, de la dirección, de las luces, bocinas y llantas.*

*Estado de la vía, huella de frenada, grado de visibilidad, colocación de los vehículos y distancia, la cual constará en el croquis levantado.*

*Descripción de los daños y lesiones.*

*Relación de los medios de prueba aportados por las partes.*

*Descripción de las compañías de seguros y números de las pólizas de los seguros obligatorios exigidos por este código.*

*En todo caso en que produzca lesiones personales u homicidio en accidente de tránsito, la autoridad de tránsito deberá enviar a los conductores implicados a la práctica de la prueba de embriaguez, so pena de considerarse falta disciplinaria grave para el funcionario que no dé cumplimiento a esta norma.*

*El informe o el croquis, o los dos, serán entregados inmediatamente a los interesados y a la autoridad instructora competente en materia penal.*

*El funcionario de tránsito que no entregue copia de estos documentos a los interesados o a las autoridades instructoras, incurrirá en causal de mala conducta.*

*Para efectos de determinar la responsabilidad, en cuanto al tránsito, las autoridades instructoras podrán solicitar pronunciamiento sobre el particular a las autoridades de tránsito competentes (...)"*

Es notorio entonces, que el funcionario que diligencia el IPAT y el croquis lo hace en cumplimiento de lo reglado por la norma de tránsito y la información que deposita en dicho documento se circunscribe estrictamente a lo que la Ley ordena que debe ir diligenciado al momento de elaborar el informe. El artículo 146 de la norma ibídem, reza que:

*"(...) ARTÍCULO 146. CONCEPTO TÉCNICO. Las autoridades de tránsito podrán emitir conceptos técnicos sobre la responsabilidad en el choque y la cuantía de los daños. A través del procedimiento y audiencia pública dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación del informe. En caso de requerirse la práctica de pruebas éstas se realizarán en un término no superior a los diez (10) días hábiles, notificado en estrados previo agotamiento de la vía gubernativa.*

*En los procesos que versen sobre indemnización de perjuicios causados por accidentes de tránsito, una vez dictada la sentencia de primera instancia, sin importar*

*que ésta sea apelada o no, el juez decretará el embargo y secuestro del vehículo con el cual se causó el daño, siempre y cuando el solicitante preste caución que garantice el pago de los perjuicios que con la medida puedan causarse. Tal medida se registrará por las normas del libro IV del Código de Procedimiento Civil, y se levantará si el condenado presta caución suficiente, o cuando en recurso de apelación se revoque la sentencia condenatoria o si el demandante no promueve la ejecución en el término señalado en el artículo 335 del Código de Procedimiento Civil, o si se extingue de cualquier otra manera la obligación.*

*Las medidas cautelares y las condenas económicas en esta clase de procesos, no podrán exceder el monto indexado de los perjuicios realmente demostrados en él mismo (...)"*

En este orden de ideas, al informe policial de accidentes adosado al expediente no se le puede otorgar el valor demostrativo pretendido por el accionante, resaltándose que esto no puede ser de tal forma por cuanto el funcionario que realiza el informe no estuvo presente al momento de los hechos. Esta simple cuestión es determinante para aseverar que el diligenciamiento del informe se hace por una persona que desconoce todas las circunstancias que rodearon los hechos, por cuanto, se itera, no los presencié. En efecto, **el IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a cualquiera de los involucrados en el evento de tránsito**, pues se cimienta a través de una hipótesis que, en todo caso, de ninguna manera puede tener un carácter absoluto al momento de describir lo que realmente ocurrió. Quiere decir todo lo anterior, que la parte demandante únicamente fundamenta sus pretensiones en un único medio de prueba que fue realizado por una persona que ni siquiera presencié los hechos.

En contraste con lo expuesto, en el caso que nos ocupa, se tiene que la parte actora pretende que se declare la existencia de responsabilidad civil en cabeza de la parte pasiva de la acción, debido a los supuestos perjuicios derivados de un accidente de tránsito ocurrido el 02 de octubre de 2022 de conformidad con el Informe Policial de Accidente de Tránsito, cuando tal carece de la posibilidad de acreditar y sustentar las aspiraciones de la activa en este trámite. Así pues, es claro cómo al interior de este trámite no se haya acreditado el nexo de causalidad, toda vez que no obra al interior del plenario elementos probatorios que realmente logren acreditar la existencia de responsabilidad por parte del vehículo de placa VKJ-840. Lo anterior es aún más evidente en atención a que el documento allegado al proceso está borroso y no se diligenció de forma detallada pues, no se indica qué fue lo que dijo el testigo ocular de los hechos acerca de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente.

Por las razones expuestas, de la revisión del expediente es claro cómo no obra prueba idónea alguna que permita dar cuenta que el accidente de tránsito presentado el 2 de octubre de 2022 donde se vieron involucrados los vehículos de placa DYA91C y VKJ840 fue producida por el

conductor de este último vehículo, situación que resulta contraria si se quisiera endilgar responsabilidad por el simple hecho de intervenir en un accidente de tránsito sin la prueba fehaciente de la responsabilidad en el incidente causal del daño. Por lo que, al no bastar la mera manifestación de la parte actora para demostrar el hecho dañoso y la culpa del extremo pasivo, no puede entonces deprecarse responsabilidad alguna a cargo de la parte demandada.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

### 3. EXCEPCIÓN SUBSIDIARIA: CONCURRENCIA DE CULPAS

Esta excepción se propone de forma subsidiaria, sin perjuicio de la anterior y sin que ello implique aceptación de responsabilidad de ninguna índole en contra de mi representada. Lo anterior, toda vez que, de no acogerse lo planteado en la excepción precedente, resulta necesario señalar que, en todo caso, el comportamiento desplegado por el señor Sarria Mosquera en su calidad de conductor de la motocicleta de placa DYA91C, al estar ejecutando una actividad peligrosa (conducir) y al estarlo haciendo en la forma en la que lo hizo, y que se comprueba en el informe policial de accidentes de tránsito (si es que se admitiera darle valor probatorio al mismo), permite inferir que, ese comportamiento amplió la esfera de riesgo, contribuyendo de manera adecuada y necesaria a la producción del daño.

A partir de la jurisprudencia de las altas Cortes, para el análisis de este tipo de eventos en los que puede llegar a existir concurrencia de culpas, corresponderá al Juez examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se produjo el supuesto daño. Esto, con el fin de evaluar la equivalencia o asimetría de las actividades concurrentes y su incidencia en la cadena de causas generadoras del daño, estableciendo de ese modo, el grado de responsabilidad que corresponde a cada uno de los involucrados, de conformidad con lo establecido en el artículo 2357 del Código Civil, cuyo tenor literal es el siguiente: “(...) **ARTÍCULO 2357. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.** *La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente (...)*”.

Ahora bien, es fundamental establecer la circunstancia incidental que corresponde en este caso. Ante ello, la H. Corte Suprema de Justicia<sup>10</sup> ha retomado la tesis de la intervención causal, consistente en que la graduación de culpas cuando se está en presencia de actividades peligrosas concurrentes impone al juzgador el deber de examinar a plenitud las conductas desplegadas por las partes involucradas, para precisar la incidencia en el daño y consecuentemente, determinar la responsabilidad de uno y otro

*“(...) Más exactamente, el fallador apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza, equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características,*

*complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad, y en particular, la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto, por cuanto desde el punto de vista normativo (imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es objetivo y se remite al riesgo o peligro (...)"*

Así entonces, cuando la causa del daño corresponde a una actividad que se halla en la exclusiva esfera de riesgo de alguno de los sujetos, habría un único responsable. Sin embargo, distinto es cuando concurren ambas actividades peligrosas (emanadas en este caso de la conducción de vehículos) como causa del daño, determinando la contribución de los involucrados, que implica atenuar el deber de repararlo. Frente a este aspecto, se reitera que el comportamiento del señor Sarria Mosquera en su calidad de conductor de la motocicleta de placa DYA91C al estar ejecutando una actividad peligrosa (conducir) de la manera en que lo estaba haciendo, contribuyó eficientemente a la realización del accidente (y del daño). Por ello, la consecuencia que se deriva es que se atenúe el deber a reparar, o la responsabilidad a asumir.

En conclusión, es menester señalar que, el comportamiento del señor Sarria Mosquera al estar ejecutando una actividad peligrosa (conducir), amplió la esfera de riesgo, contribuyendo con su comportamiento a la producción del daño, situación que, genera un atenuante al deber de reparación, es decir, en este caso en concreto, el comportamiento de aquel al conducir el vehículo de placas DYA91C, después del debate probatorio se acredita esa contribución en la ocurrencia del hecho y por ello, la consecuencia que se deriva es que se atenúe el deber a reparar, o, la responsabilidad a asumir. Así pues, cabe señalar que, el grado de interrelación jurídica entre las causas que dieron origen al accidente y sus consecuencias, deben ser analizadas por el Despacho de manera tal que constituya un atenuante al deber de reparación que endilga la parte actora como exclusiva del demandado.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho se sirva declarar probada la presente excepción, al determinarse que el señor Sarria Mosquera al estar conduciendo, es decir, ejecutando una actividad peligrosa, contribuyó efectivamente a la generación del daño

#### **4. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS POR LOS DEMANDANTES DENOMINADOS “DAÑO MORAL”**

Sea lo primero indicar que los perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral que pretenden el demandante resultan a todas luces improcedentes por cuanto solicitan 100 SMLMV para los familiares en primer grado de consanguinidad y 50 SMLMV para los familiares de segundo grado de consanguinidad, cuando el límite máximo reconocido por la Corte Suprema de Justicia es

de \$60.000.000, monto ostensiblemente menor. Debe recordarse que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de los demandados y como quiera que en este caso no se acreditó tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento. Adicionalmente, no puede pasarse por alto que la tasación propuesta por el demandante se efectuó basándose en la jurisprudencia emanada del Consejo de Estado y no en la de la Corte Suprema de Justicia que, frente al tema, maneja baremos completamente diferentes.

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte demandante resultan equivocados y exorbitantes. Puesto que, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala de Casación Civil, para la tasación de los pretendidos perjuicios se ha fijado en tope indemnizatorio de \$60.000.000 para los familiares en primer grado de consanguinidad y afinidad, tal y como se muestra a continuación:

*(...)“Atendiendo las pautas jurisprudenciales establecidas por esta Corporación de cara a las trágicas e inesperadas circunstancias en que aconteció la muerte del señor Ramírez Zuluaga, se fija en la suma de sesenta millones de pesos (\$60.000.000) el monto de los perjuicios morales que deberán ser resarcidos a la demandante en su calidad de cónyuge de la víctima”<sup>8</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original (...)).*

En ese sentido, es necesario tener en cuenta que de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia<sup>9</sup>, se ha establecido un rango entre \$50.000.000 y \$60.000.000 como tope máximo para resarcir los perjuicios morales sufridos como consecuencia de la muerte de un ser querido. Además, este tope solo se aplica a los familiares en primer grado de consanguinidad y civil. De lo anterior, también cabe resaltar que la Corte Suprema de Justicia no ha establecido sus baremos en la unidad de Salarios Mínimos Legales Mensuales vigente si no que lo ha hecho en cantidades ciertas que solo varían si la Corte lo considera necesario en pronunciamientos futuros. Así pues, no es procedente que los demandantes pidan una compensación tasada mediante SMLMV, cuando la jurisprudencia expresamente ha tasado en valores reales y no sujeto a indexación el valor que se otorga si su pretensión de resarcimiento de perjuicios prospera. En ese orden de ideas, el valor pretendido por los demandantes resulta a todas luces desproporcionado y exorbitante, toda vez que: (i) El señor Jorge Eliecer Sarria, supuesto compañero permanente de la víctima fallecida, solicita el valor equivalente a 100 SMLMV a saber, la suma de \$116.000.000, (ii) la señora Inés Victoria, madre de la víctima fallecida, solicita el valor equivalente a 100 SMLMV a saber, la suma de \$116.000.000, (iii) los señores Jorge Luis Sarria y Andrés Felipe Sarria, hijos de la víctima fallecida, solicita el valor equivalente a 100 SMLMV a saber, la suma de \$116.000.000 y, (iv) los menores Luis Eduardo Sarria y Liam Felipe Sarria, nietos de la víctima, solicitan el valor equivalente a 50SMLMV a saber, la suma de \$58.000.000. Así pues, las sumas solicitadas por el extremo actor son ostensiblemente mayores a la reconocida por el órgano de cierre de la jurisdicción

ordinaria pues, la madre, el compañero permanente (solo en caso de que logre acreditar tal calidad) y los hijos podrían solicitar el máximo de \$60.000.000 y los nietos \$30.000.000.

En conclusión, desde cualquier punto de vista se evidencia que la tasación del daño moral solicitado por el demandante es exorbitante por varios motivos: (i) Supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia a saber, \$60.000.000 para los padres, hijos y compañero permanente y \$30.000.000 para los nietos y, (ii) La tasación se hizo en salarios mínimos sin traducirla a una cifra cierta. De esa manera, desborda todo límite y criterio Jurisprudencialmente establecido.

En consecuencia, deberá desestimarse la exorbitante tasación de perjuicios propuesta por el extremo actor.

Por lo anterior, respetuosamente ruego al Honorable Juez tener por probada esta excepción.

## 5. IMPROCEDENCIA DEL LUCRO CESANTE PRETENDIDO POR LOS DEMANDANTES

En el caso objeto de estudio no es procedente el reconocimiento de perjuicios a título de lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro toda vez que, el extremo actor no acreditó que la señora María Albania Victoria se encontraba laborando para el momento en que acaeció el accidente de tránsito y tampoco están probados sus ingresos, por el contrario, en el Acta de Inspección Técnica a Cadáver – FPJ – 10 se manifestó que la señora Albina era ama de casa, es decir, no ejercía ninguna actividad productiva que le generara ingresos económicos. Además, revisada la página del ADRES, se pudo corroborar que la señora María Albania Victoria era beneficiaria más no cotizante, por lo anterior es a todas luces improcedente el reconocimiento del lucro cesante.

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, 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. Es decir, 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, lo anterior, 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 afina en una situación real, existente al momento del evento dañino, 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>5</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.

Recordemos que, según jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia con relación al concepto de lucro cesante -como por ejemplo el consignado en Sentencia SC11575-2015 del 05 de mayo de 2015-, se refirió a este tipo de perjuicio como:

*“(...) El lucro cesante (...) es entonces la privación de una ganancia esperada en razón de la ocurrencia del hecho lesivo, o, en palabras de la Corte, “está constituido por todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirán luego, con el mismo fundamento de hecho” (CSJ SC de 7 de mayo de 1968)”*. (Negrillas fuera del texto original)

En igual sentido, y con relación al lucro cesante futuro, ha manifestado la misma Corporación<sup>6</sup> que:

*“[l]a jurisprudencia de esta Corte cuando del daño futuro se trata y, en particular, del lucro cesante futuro, ha sido explícita ‘en que no es posible aseverar, con seguridad absoluta, como habrían transcurrido los acontecimientos sin la ocurrencia del hecho’, acudiendo al propósito de determinar ‘un mínimo de razonable certidumbre’, a ‘juicios de probabilidad objetiva’ y ‘a un prudente sentido restrictivo cuando en sede litigiosa, se trata de admitir la existencia material del lucro cesante y de efectuar su valuación pecuniaria, haciendo particular énfasis en que **procede la reparación de esta clase**”*

<sup>5</sup> CSJ SC, 24 Junio de 2008, Rad. 2000-01141-01.

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC16690-2016, de 10 de mayo de 2016.

de daño en la medida en que obre en autos, a disposición del proceso, prueba concluyente en orden a acreditar la verdadera entidad de los mismos y su extensión cuantitativa, lo que significa rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener, apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido (...)" (Negrillas fuera del texto original)

Frente al particular lo primero que parece necesario advertir es que en el caso objeto de estudio no es procedente el reconocimiento de esta tipología de perjuicio toda vez que para ello se requiere prueba útil, conducente y pertinente que acredite la Señora María Albina percibía algún ingreso para el momento de su muerte y no solo eso, sino que, además, su compañero permanente era dependiente económicamente de la occisa. En ese entendido, es claro que no es procedente reconocimiento alguno a este título.

Además, revisada la página del ADRES, se pudo corroborar que la señora María Albina Victoria era beneficiaria más no cotizante:

**ADRES**



**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud  
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	48570209
NOMBRES	MARIA ALBANIA
APELLIDOS	VICTORIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA "COMFENALCO VALLE DE LA GENTE"	CONTRIBUTIVO	12/01/2007	01/10/2022	BENEFICIARIO

Ahora, en lo tocante al lucro cesante consolidado, resulta improcedente reconocer perjuicio alguno a título de lucro cesante consolidado toda vez que, para ello es necesario demostrar de forma inequívoca que la occisa a saber, la señora María Albina, desarrollaba alguna actividad económica para el momento de su fallecimiento, que con ocasión a la misma devengara algún emolumento y que el señor Jorge Eliecer Sarria dependiera económicamente de la causante. En ese sentido, no es procedente conceder suma alguna a título de lucro cesante consolidado.

En conclusión: (i) no se encuentra probada de una dependencia económica por parte del señor Sarria frente a la occisa razón por la cual no hay lugar al reconocimiento del lucro cesante futuro, (ii) no se prueba que la señora María Albani desarrollara una actividad económica antes de su fallecimiento, por el contrario, se encuentra acreditado que era una ama de casa, es decir, dependía económicamente de otra persona y, (iii) no se acredita el ingreso que percibía antes de que acaeciera el accidente, en atención a lo mencionado, no es procedente el reconocimiento de lucro cesante consolidado pues no hay certeza de la cuantía a indemnizar ni del derecho que le asiste al peticionante.

En consecuencia, no hay lugar a que el Despacho proceda con el reconocimiento de indemnización a título de Lucro Cesante consolidado y futuro para el peticionario. Lo anterior, habida cuenta que por no encontrarse probado un factor determinante para el reconocimiento de esta tipología de perjuicios, su reconocimiento es a todas luces improcedente por ausencia de pruebas que acrediten que la señora María Albania trabajaba antes de su muerte y que el señor Sarria dependía económicamente de ella, ello sin mencionar que no se acredita que efectivamente fueran compañeros permanentes. En ese sentido, es claro que las pretensiones encaminadas a obtener un reconocimiento por estos conceptos no están llamadas a prosperar, puesto que no siguen los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, en cuanto a la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual del Lucro Cesante consolidado y futuro.

Por todo lo anterior, solicito señor juez tener por probada esta excepción.

**EXCEPCIONES RELACIONADAS CON EL CONTRATO DE SEGURO CON BASE EN EL CUAL SE VINCULA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**

**6. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y EL INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**

En el caso concreto no hay prueba de la realización del riesgo asegurado por cuanto no se acreditó la responsabilidad civil extracontractual del asegurado respecto del amparo en mención, toda vez que el demandante no allega ninguna prueba que acredite que fue con ocasión a una imprudencia o impericia del señor David Rojas conductor del vehículo de placas VKJ840, que se produjo el accidente, ello por cuanto la única prueba que se aportó al proceso para respaldar la afirmación a saber, el IPAT, documento que no es prueba de responsabilidad alguna. Por otro lado, el demandado no acredita la cuantía de la pérdida por cuanto, no prueba que la señora María Albina desempeñara alguna actividad económica antes de su deceso y tampoco que devengara algún emolumento en consecuencia, adicionalmente el supuesto compañero permanente, el señor Sarria (quién pretende el pago de lucro cesante), no acredita que dependía económicamente de la occisa.

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 debido a que: (i) No se acreditó que el hecho generador del daño estuviera en cabeza del señor David Rojas, conductor del vehículo de placas VKJ840 y; (ii) No hay nexo causal entre la conducta desplegada por el señor Rojas y la lamentable muerte de la señora María Albina. Adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros.

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 Art. 1077 del C. Co., estableció en lo pertinente lo siguiente: “(...) 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 (...)”

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció lo siguiente:

**“(...) 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>7</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 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).*

---

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

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>8</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 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>9</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.**

---

<sup>8</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

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

Sin perjuicio de las excepciones propuestas frente a la responsabilidad del asegurado, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza No. 1000314, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza 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 y/o gastos legales derivados de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual. Sin embargo, en este caso encontramos que en el plenario no se encuentran acreditados los elementos de la responsabilidad civil extracontractual.

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 de las demandadas 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 seguro, de la siguiente manera:

“(…) CLÁUSULA 1. – OBJETO DEL SEGURO.

1.1. EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO TIENE POR OBJETO INDEMNIZAR O REEMBOLSAR AL ASEGURADO LAS SUMAS POR LAS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE, MEDIANTE SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA O MEDIANTE ACUERDO O TRANSACCIÓN AUTORIZADA DE MODO EXPRESO POR SBS COLOMBIA, POR HECHOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES EMANADOS DE UN SOLO EVENTO SÚBITO E IMPREVISTO OCASIONADO CON EL VEHÍCULO, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, QUE CONSTITUYA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN CABEZA DEL ASEGURADO, SEGÚN APAREZCA CLARAMENTE DETERMINADO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” DE LA PRESENTE PÓLIZA, DERIVADA DEL TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR DE PASAJEROS, DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, ASÍ:

1.1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRACTUAL:

MUERTE, LESIONES PERSONALES Y/O DAÑOS EN LOS BIENES MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS (…)

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: (i) No se prueba que el hecho generador del daño esté en cabeza del señor David Rojas, conductor del vehículo asegurado y, (ii) no existe nexo causal entre la conducción del vehículo de placas VKJ840 y el accidente que devino en la

lamentable muerte de la señora María Albina Victoria. Como consecuencia de ello, no ha nacido la 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 toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que el demandante, el señor Sarria, solicita el reconocimiento de lucro cesante, pero, no prueba que la señora María Albina desarrollara alguna actividad económica antes de su muerte, que devengara algún ingreso en consecuencia y que él fuera dependiente económicamente de ella. Por otro lado, frente a los daños morales, la tasación es exorbitante al margen de que no pertinente al no configurarse la responsabilidad del asegurado. En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar tales emolumentos los mismos no pueden ser reconocidos con cargo a la Póliza de Seguro.

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 otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, no se encuentra probada, como quiera que el daño emergente es improcedente, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite la tipología de daño deprecada en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 02 de octubre de 2022. En ese entendido, debido al incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el Art. 1077 del C. Co. por la parte demandante, ello por cuanto se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

**7. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

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. 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, por lo que solicito respetuosamente

al Despacho tenga en consideración ese principio cardinal que rige el aseguramiento, para efectos de no imponer a mi mandante obligaciones indemnizatorias que no están probatoriamente justificadas.

Al respecto, la H. 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 lo siguiente:

*“(...) 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 operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”*

En tal sentido, el Art. 1088 del C. Co., 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, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por conceptos de: lucro cesante y perjuicios morales, no son de recibo por cuanto su reconocimiento por parte de la pasiva, implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro.

Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) Debe recordarse que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de los demandados y como quiera que en este caso no se acreditó tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento (ii) Adicionalmente, no puede pasarse por alto que la tasación propuesta por el demandante se efectuó basándose en la jurisprudencia emanada del Consejo de Estado y no en la de la Corte Suprema de Justicia que, frente al tema, maneja baremos completamente diferentes. (iii) No procede tampoco lucro cesante, puesto que no se acreditó la suma de los ingresos percibidos por señora María Albina, así como tampoco se demostró mediante prueba idónea la dependencia económica alegada por las demandantes (iv) Aunado a lo anterior, revisada la página del ADRES, se pudo corroborar que la señora María Albina Victoria era beneficiaria más no cotizante, por lo tanto, no se encontraba desempeñando una actividad económica al momento de su fallecimiento.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial de los demandados y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

En conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la actora.

**8. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 1000314**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de SBS Seguros Colombia S.A. en virtud de la póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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, de la siguiente manera:

*“(...) **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 H. Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar lo siguiente:

“(…) 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>10</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza No. 1000314:

AMPAROS Y COBERTURAS				
COBERTURA		VALOR ASEGURADO	%	DEDUCIBLE MINIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-	--	--
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$	60. SMLV	10.0 %	3.0 SMLV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$	60. SMLV	10.0 %	3.0 SMLV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$	120. SMLV	10.0 %	3.0 SMLV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$	INCLUIDO	--	--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :				
<b>EXCLUSIONES:</b>				
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA				

Debe tener en cuenta el Despacho que, el valor asegurado, equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte., a la fecha del accidente, siendo así el monto máximo por el cual mi representada en el remoto caso de ser condenada podría eventualmente indemnizar, sin perjuicio de lo ya indicado respecto al deducible pactado. Lo anterior conforme lo indicado en el Art. 1089 del C. Co. que reza lo siguiente:

“(…) **ARTÍCULO 1089. <LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>**. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 **la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro**, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

*Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (...)"*

Por lo anterior, es menester indicar al Despacho que con conforme al contrato de seguro contenido en la póliza No.1000314, el límite máximo de la indemnización equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte, suma máxima que estará obligada mi representada a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

**9. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁN TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE DIFERENCIAL PACTADO EN LA PÓLIZA No. 1000314**

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el siguiente deducible pactado en el contrato de seguro: 10% sobre el valor de la pérdida, mínimo 3 SMLMV.

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

*"(...) Una de tales modalidades, **la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado.** El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado. En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el*

numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes (...).

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización, la suma pactada como deducible que como se explicó, corresponde al 10% del valor de la pérdida, mínimo 3 SMLMV que para la fecha de los hechos (2022) el salario mínimo mensual vigente correspondía a la suma de \$6.703.032 m/cte, suma que estará obligado el asegurado a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena.

Lo anterior, como consta en la respectiva póliza de seguro:

COBERTURA	AMPAROS Y COBERTURAS		DEDUCIBLE
	VALOR ASEGURADO	%	MINIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-	--
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$ 60. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$ 60. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$ 120. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$ INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$ INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$ INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$ INCLUIDO	--	--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :			

Además de lo anterior, en la referida póliza se pactó un deducible diferencial, así:

- Modificación deducibles. El deducible establecido para el amparo de R.C.E y/o R.C.C. en la carátula de la póliza se mantendrá siempre y cuando el accidente de tránsito sea reportado dentro de los 30 días calendarios siguientes a la ocurrencia del mismo o el conocimiento por parte del asegurado o tomador del evento que genera dicha responsabilidad. En caso de presentar a SBS Colombia el siniestro fuera de los términos establecidos, el deducible se modificará de acuerdo a los días transcurridos después del día 30 así:

Hasta 60 días calendarios deducible 20% mínimo 6 SMMLV  
Hasta 90 días calendarios deducible 30% mínimo 10 SMMLV  
Más de 90 días calendarios deducible 50% mínimo 20 SMMLV

Por lo tanto, si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 30 días y antes de 60 días de ocurrido el accidente, el deducible será del 20 % del valor de la pérdida, mínimo 6 SMLMV; si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 60 días y antes de 90 días de ocurrido el accidente, el deducible será del 30 % del valor de la pérdida, mínimo 10 SMLMV; y si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 90 días de ocurrido el accidente, el deducible será del 50 % del valor de la pérdida, mínimo 20 SMLMV.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## 10. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 1000314

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo

asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

#### **11. 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 mismos 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.

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

#### **12. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MI MANDANTE Y LOS DEMÁS DEMANDADOS**

Esta excepción se propone con fundamento en que la solidaridad surge exclusivamente cuando la Ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no está convenida la solidaridad entre las partes del contrato. Por lo que el Despacho deberá tener en consideración que no se podrá imponer a mi prohijada ninguna obligación derivada de una solidaridad que no existe o que no puede predicarse en contra de la Aseguradora que represento.

Debe aclararse que las obligaciones de la aseguradora que represento están determinadas por el límite asegurado para cada amparo, por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige, es por ello pertinente resaltar que mi representada no puede ser asemejada al asegurado en términos de que entre los mismos exista solidaridad, puesto que ésta sólo tiene su fuente en la ley o en los contratos. Sin que en la ley ni en el contrato de seguro suscrito entre mi representada y el tomador se haya establecido la misma.

Tal como ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC780-2020, la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño. No obstante, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mi representada deba ser condenada de forma solidaria, pues ante lo manifestado, la sentencia antes descrita, se pronunció, exponiendo lo siguiente:

***(...) La solidaridad contractual civil debe ser declarada expresamente cuando la ley no la establece, por ello jamás se presume. De ahí que es un mandato de carácter sustancial, ya que impone una obligación material al responsable solidario frente a los sujetos activos de la relación jurídica. Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos “accesorios” de la relación jurídico-sustancial o derecho material. Si la acción sustancial está prescrita el demandante no tiene ningún derecho y el demandado no es civilmente responsable; y si el deudor contractual no es responsable in solidum, entonces no está obligado a pagar el total de la indemnización. Desde luego que se trata de una cuestión fundamental y no de un tema secundario (...)*** (Negrilla por fuera del texto original)

Por lo anterior, es necesario exponer que mi representada, no puede ser tenida como responsable de los hechos objeto del presente litigio, ni está en la obligación de indemnizar los presuntos perjuicios ocasionados en el accidente de tránsito, pues que todo ello está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado, con sujeción a las condiciones de cada póliza; en virtud de ello, es válido afirmar desde ya que, de conformidad con la exposición previa, no le asiste a mi representada en todo caso la obligación de hacer efectiva la póliza de responsabilidad civil Extracontractual vinculada en esta contienda, toda vez que el acaecimiento del riesgo asegurado y otorgado en la misma, no se ha demostrado.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

### 13. GENÉRICA Y OTRAS

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
+57 3173795688 - 601-7616436

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282<sup>11</sup> del Código General del Proceso, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción directa.

## CAPÍTULO II

### CONTESTACIÓN FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR COMPAÑÍA DE TRANSPORTES AUTOMOTORES SANTA ROSA ROBLES S.A “TRANSUR” A MI REPRESENTADA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

#### I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

**AL HECHO PRIMERO:** Este hecho contiene varias afirmaciones, por lo que se contestará así:

- ES CIERTO, en cuanto a la existencia de la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314, vigente entre desde el 19 de abril de 2022 hasta el 19 de abril de 2023, en el que figura como tomador, TRANSUR CIA DE TRANSPORTES SANTA ROSA ROBLES S.A y asegurado, DAVID SADOVNIK ROJAS, la cual contemplaba como riesgo asegurado el vehículo de placa VKJ840 y que fue expedida por mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
- A mi procurada no le consta en forma directa que el 02 de octubre de 2022 se presentara un accidente en la troncal 25 kilómetro 106 más 800 metros, frente a la ciudad country, jurisdicción del municipio de Jamundí, Valle, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en el expediente se observa un IPAT que consigna la fecha y el lugar de un accidente de tránsito.

**AL HECHO SEGUNDO:** a mi representada no le consta nada en relación con los hechos ocurridos el 02 de octubre de 2022, por lo que deberá probar por parte del extremo demandante los elementos de la responsabilidad y el deber jurídico a cargo de la llamada en garantía, para efectos de que eventualmente sea viable la afectación del contrato de seguro, lo cual no ha ocurrido. Sin embargo,

---

<sup>11</sup> **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

*Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.*

*Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.*

*Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.*

desde ya debe indicarse que no se puede afectar la póliza por cuanto, (i) existe una total ausencia probatoria de responsabilidad en cabeza de los demandados y por contera de la obligación indemnizatoria de mi representada. (ii) No se probó el acaecimiento del riesgo asegurado, en tanto no se acreditó el nexo causal entre los perjuicios presuntos y el actuar del conductor del vehículo de placas VKJ840; (iii) el IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a cualquiera de los involucrados en el evento de tránsito, pues se cimienta a través de una hipótesis que, en todo caso, de ninguna manera puede tener un carácter absoluto al momento describir lo que realmente ocurrió. (iv) No se probaron debidamente los perjuicios según solicitados por el demandante. Por lo tanto, no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de mi mandante como resultado de los hechos acaecidos el 02 de octubre del 2022.

**AL HECHO TERCERO:** ES CIERTO, en cuanto a la existencia de la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314, vigente entre desde el 19 de abril de 2022 hasta el 19 de abril de 2023, en el que figura como tomador, TRANSUR CIA DE TRANSPORTES SANTA ROSA ROBLES S.A la cual contemplaba como riesgo asegurado el vehículo de placa VKJ840 y que fue expedida por mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Dicha póliza contaba con amparo de “LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO” Hasta por la suma de 60 SMMLV. Véase:

AMPAROS Y COBERTURAS				
COBERTURA	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE	
			%	MINIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-	--	--
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$	60. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$	60. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$	120. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$	INCLUIDO	--	--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :				
<b>EXCLUSIONES:</b>				
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA				

**AL HECHO CUARTO:** Este hecho contiene varias afirmaciones, por lo que se contestará así:

- ES CIERTO, en cuanto a la existencia de la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual en exceso para vehículos No. 1001048, vigente entre desde el 19 de abril de 2022 hasta el 19 de abril de 2023, en el que figura como tomador, TRANSUR CIA DE TRANSPORTES SANTA ROSA ROBLES S.A y asegurado, DAVID SADOVNIK ROJAS, la cual contemplaba como riesgo asegurado el vehículo de placa VKJ840 y que fue expedida por mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
- ES CIERTO, en cuanto a la existencia de la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000186, vigente entre desde el 19 de abril de 2022 hasta el 19 de abril de 2023, en el que figura como tomador y asegurado, TRANSUR CIA DE TRANSPORTES SANTA

ROSA ROBLES S.A, la cual contemplaba como riesgo asegurado “VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS TRANSPORTE DE PASAJEROS RCE y que fue expedida por mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

- A mi procurada no le consta en forma directa que el 02 de octubre de 2022 se presentara un accidente en la troncal 25 kilómetro 106 más 800 metros, frente a la ciudad country, jurisdicción del municipio de Jamundí, Valle, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en el expediente se observa un IPAT que consigna la fecha y el lugar de un accidente de tránsito.

## II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

**Frente a la única pretensión incoada en el llamamiento: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión. Lo primero que habrá que indicar es que no hay necesidad de pronunciamiento respecto de la admisión del llamamiento en garantía por parte de mi representada, pues en efecto el mencionado llamamiento formulado por COMPAÑÍA DE TRANSPORTES AUTOMOTORES SANTA ROSA ROBLES S.A “TRANSUR”, fue aceptada por el Despacho.

Por otro lado, aunque no se desconoce la existencia de las Pólizas de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314,1001048 y 1000816 es preciso aclarar que la naturaleza del contrato de seguro es de carácter indemnizatorio, de manera que, bajo ningún fundamento jurídico puede o debe ser fuente de enriquecimiento sin causa y debe estar sujeto a los límites del valor asegurado, las condiciones del riesgo asegurado, y la configuración en cabeza del extremo demandante de los elementos de la responsabilidad civil. En este caso, la afectación de dicho contrato es improcedente, toda vez que la condición de la que pende el nacimiento de la obligación indemnizatoria en contra de mi prohijada no ha surgido, según lo pactado en el contrato respectivo, por no haberse demostrado la existencia de responsabilidad civil en cabeza del asegurado y por contera no se probó el acaecimiento del riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza. Lo anterior, toda vez que: (i) existe una total ausencia probatoria de responsabilidad en cabeza de los demandados y por contera de la obligación indemnizatoria de mi representada. (ii) No se probó el acaecimiento del riesgo asegurado, en tanto no se acreditó el nexo causal entre los perjuicios presuntos y el actuar del conductor del vehículo de placas VKJ840, (iii) el IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a cualquiera de los involucrados en el evento de tránsito, pues se cimienta a través de una hipótesis que, en todo caso, de ninguna manera puede tener un carácter absoluto al momento describir lo que realmente ocurrió. (iv) No se probaron debidamente los perjuicios según solicitados por el demandante. Por lo tanto, no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de mi mandante como resultado de los hechos acaecidos el 02 de octubre del 2022.

## III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
+57 3173795688 - 601-7616436

## 1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y EL 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. De tal suerte, dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto el único elemento con el que se pretende acreditar la ocurrencia del accidente y la responsabilidad de la pasiva es el IPAT, el cual jurisprudencialmente se ha decantado que no es prueba de responsabilidad, se concluye que la parte accionante no demostró el acaecimiento del riesgo asegurado, y por consiguiente no nació obligación de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros.

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció lo siguiente:

**“(…) 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 aseguraticio, 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>12</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 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).*

---

<sup>12</sup> ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

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>13</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 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>14</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.**

<sup>13</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

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual vinculadas en el presente proceso, toda vez que, de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza 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 no obra prueba idónea alguna dentro del plenario que permita atribuir responsabilidad al conductor del vehículo de placa VKJ840.

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 de las demandadas 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 seguro, de la siguiente manera:

“(…) CLÁUSULA 1. – OBJETO DEL SEGURO.

1.2. EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO TIENE POR OBJETO INDEMNIZAR O REEMBOLSAR AL ASEGURADO LAS SUMAS POR LAS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE, MEDIANTE SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA O MEDIANTE ACUERDO O TRANSACCIÓN AUTORIZADA DE MODO EXPRESO POR SBS COLOMBIA, POR HECHOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES EMANADOS DE UN SOLO EVENTO SÚBITO E IMPREVISTO OCASIONADO CON EL VEHÍCULO, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, QUE CONSTITUYA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN CABEZA DEL ASEGURADO, SEGÚN APAREZCA CLARAMENTE DETERMINADO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” DE LA PRESENTE PÓLIZA, DERIVADA DEL TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR DE PASAJEROS, DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, ASÍ:

1.2.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EX CONTRACTUAL:

MUERTE, LESIONES PERSONALES Y/O DAÑOS EN LOS BIENES MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS (…)

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: (i) No se prueba que el hecho generador del

daño esté en cabeza del señor David Rojas, conductor del vehículo asegurado y, (ii) no existe nexo causal entre la conducción del vehículo de placas VKJ840 y el accidente que devino en la lamentable muerte de la señora María Albina Victoria. Como consecuencia de ello, no ha nacido la 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 toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que el demandante, el señor Sarria, solicita el reconocimiento de lucro cesante, pero, no prueba que la señora María Albina desarrollara alguna actividad económica antes de su muerte, que devengara algún ingreso en consecuencia y que él fuera dependiente económicamente de ella. Por otro lado, frente a los daños morales, la tasación es exorbitante al margen de que no pertinente al no configurarse la responsabilidad del asegurado. En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar tales emolumentos los mismos no pueden ser reconocidos con cargo a la Póliza de Seguro.

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, los Demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de las demandadas y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. Es menester indicar al Despacho que la única prueba allegada por el demandante es el Informe de accidente de tránsito que como se indicó en líneas anteriores no constituye documento suficiente para endilgar responsabilidad.

Ciertamente, al informe policial de accidentes adosado al expediente no se le puede otorgar el valor demostrativo pretendido por el accionante, resaltándose que esto no puede ser de tal forma por cuanto el funcionario que realiza el informe no estuvo presente al momento de los hechos. Esta simple cuestión es determinante para aseverar que el diligenciamiento del informe se hace por una persona que desconoce todas las circunstancias que rodearon los hechos, por cuanto, se itera, no los presencié. En efecto, **el IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a cualquiera de los involucrados en el evento de tránsito**, pues se cimienta a través de una hipótesis que, en todo caso, de ninguna manera puede tener un carácter absoluto al momento describir lo que realmente ocurrió. Quiere decir todo lo anterior, que la parte demandante únicamente fundamente sus pretensiones en un único medio de prueba que fue realizado por una persona que ni siquiera presencié los hechos.

Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los

demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita, toda vez que el señor Sarria, solicita el reconocimiento de lucro cesante, pero, no probó que la señora María Albina (QEPD) desarrollara alguna actividad económica antes de su muerte, que devengara algún ingreso en consecuencia y que él fuera dependiente económicamente de ella. Por otro lado, frente a los daños morales, la tasación es exorbitante al margen de que no pertinente al no configurarse la responsabilidad del asegurado. resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza, lo cual, implica que no se realizó el riesgo asegurado, y, por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

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

## **2. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

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. 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, por lo que solicito respetuosamente al Despacho tenga en consideración ese principio cardinal que rige el aseguramiento, para efectos de no imponer a mi mandante obligaciones indemnizatorias que no están probatoriamente justificadas.

Al respecto, la H. 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 lo siguiente:

“(...) 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 operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”

En tal sentido, el Art. 1088 del C. Co., 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, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por conceptos de: lucro cesante y perjuicios morales, no son de recibo por cuanto su reconocimiento por parte de la pasiva, implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro.

Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) Debe recordarse que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de los demandados y como quiera que en este caso no se acreditó tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento (ii) Adicionalmente, no puede pasarse por alto que la tasación propuesta por el demandante se efectuó basándose en la jurisprudencia emanada del Consejo de Estado y no en la de la Corte Suprema de Justicia que, frente al tema, maneja baremos completamente diferentes. (iii) No procede tampoco lucro cesante, puesto que no se acreditó la suma de los ingresos percibidos por señora María Albina, así como tampoco se demostró mediante prueba idónea la dependencia económica alegada por las demandantes (iv) Aunado a lo anterior, revisada la página del ADRES, se pudo corroborar que la señora María Albina Victoria era beneficiaria más no cotizante, por lo tanto, no se encontraba desempeñando una actividad económica al momento de su fallecimiento.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial de los demandados y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

En conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la actora.

**3. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 1000314**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de SBS Seguros Colombia S.A. en virtud de la póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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, de la siguiente manera:

*“(…) **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 H. Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar lo siguiente:

*“(…) 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>15</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

---

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza No. 1000314:

AMPAROS Y COBERTURAS				
COBERTURA	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE	
			%	MINIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-	--	--
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$	60. SMLLV	10.0 %	3.0 SMLLV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$	60. SMLLV	10.0 %	3.0 SMLLV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$	120. SMLLV	10.0 %	3.0 SMLLV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$	INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$	INCLUIDO	--	--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :				
<b>EXCLUSIONES:</b>				
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA				

Debe tener en cuenta el Despacho que, el valor asegurado, equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte., a la fecha del accidente, siendo así el monto máximo por el cual mi representada en el remoto caso de ser condenada podría eventualmente indemnizar, sin perjuicio de lo ya indicado respecto al deducible pactado. Lo anterior conforme lo indicado en el Art. 1089 del C. Co. que reza lo siguiente:

*“(…) **ARTÍCULO 1089. <LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>**. Dentro de los límites indicados en el artículo **1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro**, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.*

*Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (...)*”

Por lo anterior, es menester indicar al Despacho que con conforme al contrato de seguro contenido en la póliza No.1000314, el límite máximo de la indemnización equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte, suma máxima que estará obligada mi representada a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

#### 4. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁN TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE DIFERENCIAL PACTADO EN LA PÓLIZA No. 1000314

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
 Centro Empresarial Chipichape  
 +57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
 +57 3173795688 - 601-7616436

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el siguiente deducible pactado en el contrato de seguro: 10% sobre el valor de la pérdida, mínimo 3 SMLMV.

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

*“(...) Una de tales modalidades, **la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado.** El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado. En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes (...).*

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización, la suma pactada como deducible que como se explicó, corresponde al 10% del valor de la pérdida, mínimo 3 SMLMV que para la fecha de los hechos (2022) el salario mínimo mensual vigente correspondía a la suma de \$6.703.032 m/cte, suma que estará obligado el asegurado a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena.

Lo anterior, como consta en la respectiva póliza de seguro:

COBERTURA	AMPAROS Y COBERTURAS		DEDUCIBLE	
	VALOR ASEGURADO	%	MINIMO	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-	-	--
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$ 60. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV	--
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$ 60. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV	--
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$ 120. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV	--
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$ INCLUIDO	--	--	--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$ INCLUIDO	--	--	--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$ INCLUIDO	--	--	--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$ INCLUIDO	--	--	--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :				

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca.  
 Centro Empresarial Chipichape  
 +57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
 +57 3173795688 - 601-7616436

Además de lo anterior, en la referida póliza se pactó un deducible diferencial, así:

• Modificación deducibles. El deducible establecido para el amparo de R.C.E y/o R.C.C. en la carátula de la póliza se mantendrá siempre y cuando el accidente de tránsito sea reportado dentro de los 30 días calendarios siguientes a la ocurrencia del mismo o el conocimiento por parte del asegurado o tomador del evento que genera dicha responsabilidad. En caso de presentar a SBS Colombia el siniestro fuera de los términos establecidos, el deducible se modificará de acuerdo a los días transcurridos después del día 30 así:

Hasta 60 días calendarios deducible 20% mínimo 6 SMMLV  
Hasta 90 días calendarios deducible 30% mínimo 10 SMMLV  
Más de 90 días calendarios deducible 50% mínimo 20 SMMLV

Por lo tanto, si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 30 días y antes de 60 días de ocurrido el accidente, el deducible será del 20 % del valor de la pérdida, mínimo 6 SMLMV; si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 60 días y antes de 90 días de ocurrido el accidente, el deducible será del 30 % del valor de la pérdida, mínimo 10 SMLMV; y si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 90 días de ocurrido el accidente, el deducible será del 50 % del valor de la pérdida, mínimo 20 SMLMV.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## 5. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 1000314

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) *Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN EXCESO No. 1001048**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de SBS Seguros Colombia S.A. en virtud de la póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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, de la siguiente manera:

**“(…) 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 H. Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar lo siguiente:

**“(…) 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>16</sup>

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza No. 1001048:

AMPAROS Y COBERTURAS		
COBERTURA		VALOR ASEGURADO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$	60. SMLMV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$	60. SMLMV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$	120. SMLMV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$	INCLUIDO
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :		
<b>EXCLUSIONES:</b>		
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA		

Debe tener en cuenta el Despacho que, el valor asegurado, equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte., a la fecha del accidente, siendo así el monto máximo por el cual mi representada en el remoto caso de ser condenada podría eventualmente indemnizar, sin perjuicio de lo ya indicado respecto al deducible pactado. Lo anterior conforme lo indicado en el Art. 1089 del C. Co. que reza lo siguiente:

*“(...) **ARTÍCULO 1089. <LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>**. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 **la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro**, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.*

*Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (...)”*

Por lo anterior, es menester indicar al Despacho que con conforme al contrato de seguro contenido en la póliza No.1001048, el límite máximo de la indemnización equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte, suma máxima que estará obligada mi representada a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena.

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

#### **7. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 1001048**

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1001048, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) *Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

#### **8. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 1000186**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de SBS Seguros Colombia S.A. en virtud de la póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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, de la siguiente manera:

**“(...) 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 H. Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar lo siguiente:

“(...) 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>17</sup>

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza No. 1000186:

---

<sup>17</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

COLOMBIA

COBERTURA	AMPAROS Y COBERTURAS	
	LIMITE EVENTO	LIMITE AGREGADO
AMPARO DE MEDIOS-LABORES-OPERACIONES	\$ 1,500,000,000.00	\$ 1,500,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE PAGOS MEDICOS VOLUNTARIOS	\$ 30,000,000.00	\$ 60,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE GARAJES Y PARQUEADEROS	\$ 375,000,000.00	\$ 750,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	\$ 200,000,000.00	\$ 400,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE VEHICULOS NO PROPIOS	\$ 750,000,000.00	\$ 1,500,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE VEHICULOS PROPIOS	\$ 750,000,000.00	\$ 1,500,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS TRANSPORTE DE PASAJEROS RCE	\$ 750,000,000.00	\$ 1,500,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS TRANSPORTE DE PASAJEROS RCE	\$ 375,000,000.00	\$ 750,000,000.00

Debe tener en cuenta el Despacho que, el valor asegurado, equivalente a \$375.000.000 corresponde al amparo de “VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS DE PASAJEROS RCE”, siendo así el monto máximo por el cual mi representada en el remoto caso de ser condenada podría eventualmente indemnizar. Lo anterior conforme lo indicado en el Art. 1089 del C. Co. que reza lo siguiente:

*“(…) **ARTÍCULO 1089. <LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>**. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 **la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro**, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.*

*Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (…)*”

Por lo anterior, es menester indicar al Despacho que con conforme al contrato de seguro contenido en la póliza No. 1000186, el límite máximo de la indemnización en el improbable evento que se afecte dicha póliza, la suma máxima que estará obligada mi representada a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena será de \$375.000.000 corresponde al amparo de “VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS DE PASAJEROS RCE”.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

#### 9. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 1000186

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000186, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) *Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000186, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) *Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## 10. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
+57 3173795688 - 601-7616436

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la Aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza 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, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el estatuto mercantil, que en su Art. 1079 establece que “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)*”. Por lo que el Despacho tendrá que resolver la relación sustancial que vincula a mi mandante con este proceso en atención a las condiciones de los aseguramientos por ella expedidos.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc..

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para vincular a mi mandante en esta causa, al contenido de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende rigurosamente 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; por ello, al no haberse demostrado la realización del evento asegurado, inadmisiblemente resultaría que, con fundamento en los hechos que hoy son objeto de litigio, se afecte la póliza vinculada y se le exija a mi mandante pago indemnizatorio alguno; toda vez que, de conformidad con lo ya ampliamente explicado, el contrato se circunscribe únicamente a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones.

En este orden de ideas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## 11. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el Art. 282 del CGP<sup>18</sup>, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante llamamiento en garantía. Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

### CAPÍTULO III

#### CONTESTACIÓN FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR DAVID SADOVNIK ROJAS A MI REPRESENTADA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

##### I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

**AL HECHO PRIMERO:** A mi procurada no le consta en forma directa que el 02 de octubre de 2022 se presentara un accidente en la troncal 25 kilómetro 106 más 800 metros, frente a la ciudad country, jurisdicción del municipio de Jamundí, Valle, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en el expediente se observa un IPAT que consigna la fecha y el lugar de un accidente de tránsito.

**AL HECHO SEGUNDO:** ES CIERTO, en cuanto a la existencia de la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314, vigente entre desde el 19 de abril de 2022 hasta el 19 de abril de 2023, en el que figura como tomador, TRANSUR CIA DE TRANSPORTES SANTA ROSA ROBLES S.A la cual contemplaba como riesgo asegurado el vehículo de placa VKJ840 y que fue expedida por mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Dicha póliza contaba con amparo de “LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO” Hasta por la suma de 60 SMMLV. Véase:

---

<sup>18</sup> **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** En cualquier tipo de proceso, cuando el Juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

Si el Juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el Juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

AMPAROS Y COBERTURAS				
COBERTURA	VALOR ASEGURADO	%	DEDUCIBLE	MINIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	--		--
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$ 60. SMMLV	10.0 %		3.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$ 60. SMMLV	10.0 %		3.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$ 120. SMMLV	10.0 %		3.0 SMMLV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$ INCLUIDO	--		--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :				
<b>EXCLUSIONES:</b>				
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA				

**AL HECHO TERCERO:** ES CIERTO, en cuanto a la existencia de la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual en exceso No. 1001048, vigente entre desde el 19 de abril de 2022 hasta el 19 de abril de 2023, en el que figura como tomador TRANSUR CIA DE TRANSPORTES SANTA ROSA ROBLES S.A y asegurado DAVID SADOVNIK ROJAS la cual contemplaba como riesgo asegurado el vehículo de placa VKJ840 y que fue expedida por mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Dicha póliza contaba con amparo de “LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO” Hasta por la suma de 60 SMMLV. Véase:

AMPAROS Y COBERTURAS		
COBERTURA	VALOR ASEGURADO	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$ 60. SMMLV	
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$ 60. SMMLV	
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$ 120. SMMLV	
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$ INCLUIDO	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$ INCLUIDO	
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$ INCLUIDO	
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$ INCLUIDO	
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :		
<b>EXCLUSIONES:</b>		
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA		

**AL HECHO CUARTO:** ES CIERTO, en cuanto a la existencia de la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000186, vigente entre desde el 19 de abril de 2022 hasta el 19 de abril de 2023, en el que figura como tomador y asegurado, TRANSUR CIA DE TRANSPORTES SANTA ROSA ROBLES S.A, la cual contemplaba como riesgo asegurado “VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS DE PASAJEROS RCE” y que fue expedida por mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

**AL HECHO QUINTO:** ES CIERTO, se adelanta proceso de responsabilidad civil extracontractual por los hechos acaecidos el 2 de octubre de 2022 ante el Juzgado Quince Civil del Circuito de Cali, bajo el número de radicación 760013103015-2023-00054-00, y donde la parte pasiva figura DAVID SADOVNIK ROJAS Y mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

## II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
 Centro Empresarial Chipichape  
 +57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
 +57 3173795688 - 601-7616436

**Frente a la única pretensión incoada en el llamamiento: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión. Lo primero que habrá que indicar es que no hay necesidad de pronunciamiento respecto de la admisión del llamamiento en garantía por parte de mi representada, pues en efecto el mencionado llamamiento formulado por DAVID SADOVNIK ROJAS, fue aceptada por el Despacho.

Por otro lado, aunque no se desconoce la existencia de las Pólizas de Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314, 1001048 y 1000816 es preciso aclarar que la naturaleza del contrato de seguro es de carácter indemnizatorio, de manera que, bajo ningún fundamento jurídico puede o debe ser fuente de enriquecimiento sin causa y debe estar sujeto a los límites del valor asegurado, las condiciones del riesgo asegurado, y la configuración en cabeza del extremo demandante de los elementos de la responsabilidad civil. En este caso, la afectación de dicho contrato es improcedente, toda vez que la condición de la que pende el nacimiento de la obligación indemnizatoria en contra de mi prohijada no ha surgido, según lo pactado en el contrato respectivo, por no haberse demostrado la existencia de responsabilidad civil en cabeza del asegurado y por contera no se probó el acaecimiento del riesgo asegurado bajo la correspondiente póliza. Lo anterior, toda vez que: (i) existe una total ausencia probatoria de responsabilidad en cabeza de los demandados y por contera de la obligación indemnizatoria de mi representada. (ii) No se probó el acaecimiento del riesgo asegurado, en tanto no se acreditó el nexo causal entre los perjuicios presuntos y el actuar del conductor del vehículo de placas VKJ840, (iii) el IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a cualquiera de los involucrados en el evento de tránsito, pues se cimienta a través de una hipótesis que, en todo caso, de ninguna manera puede tener un carácter absoluto al momento describir lo que realmente ocurrió. (iv) No se probaron debidamente los perjuicios según solicitados por el demandante. Por lo tanto, no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de mi mandante como resultado de los hechos acaecidos el 02 de octubre del 2022.

### III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO

#### 1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y EL 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. De tal suerte, dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto el único elemento con el que

se pretende acreditar la ocurrencia del accidente y la responsabilidad de la pasiva es el IPAT, el cual jurisprudencialmente se ha decantado que no es prueba de responsabilidad, se concluye que la parte accionante no demostró el acaecimiento del riesgo asegurado, y por consiguiente no nació obligación de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros.

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció lo siguiente:

**“(…) 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>19</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 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>20</sup>*

---

<sup>19</sup> ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

<sup>20</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

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 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>21</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 las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual vinculadas en el presente proceso, toda vez que, de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza 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 no obra prueba idónea alguna dentro del plenario que permita atribuir responsabilidad al conductor del vehículo de placa VKJ840.

---

<sup>21</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 de las demandadas 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 seguro, de la siguiente manera:

“(…) CLÁUSULA 1. – OBJETO DEL SEGURO.

1.1. EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO TIENE POR OBJETO INDEMNIZAR O REEMBOLSAR AL ASEGURADO LAS SUMAS POR LAS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE, MEDIANTE SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA O MEDIANTE ACUERDO O TRANSACCIÓN AUTORIZADA DE MODO EXPRESO POR SBS COLOMBIA, POR HECHOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES EMANADOS DE UN SOLO EVENTO SÚBITO E IMPREVISTO OCASIONADO CON EL VEHÍCULO, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, QUE CONSTITUYA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN CABEZA DEL ASEGURADO, SEGÚN APAREZCA CLARAMENTE DETERMINADO EN EL “CUADRO DE DECLARACIONES” DE LA PRESENTE PÓLIZA, DERIVADA DEL TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR DE PASAJEROS, DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, ASÍ:

1.1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EX CONTRACTUAL:

MUERTE, LESIONES PERSONALES Y/O DAÑOS EN LOS BIENES MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS (…)

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: (i) No se prueba que el hecho generador del daño esté en cabeza del señor David Rojas, conductor del vehículo asegurado y, (ii) no existe nexo causal entre la conducción del vehículo de placas VKJ840 y el accidente que devino en la lamentable muerte de la señora María Albina Victoria. Como consecuencia de ello, no ha nacido la 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 toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que el demandante, el señor Sarria, solicita el reconocimiento de lucro cesante, pero, no prueba que la señora María Albina desarrollara alguna actividad económica antes de su muerte,

que devengara algún ingreso en consecuencia y que él fuera dependiente económicamente de ella. Por otro lado, frente a los daños morales, la tasación es exorbitante al margen de que no pertinente al no configurarse la responsabilidad del asegurado. En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar tales emolumentos los mismos no pueden ser reconocidos con cargo a la Póliza de Seguro.

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, los Demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de las demandadas y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. Es menester indicar al Despacho que la única prueba allegada por el demandante es el Informe de accidente de tránsito que como se indicó en líneas anteriores no constituye documento suficiente para endilgar responsabilidad.

Ciertamente, al informe policial de accidentes adosado al expediente no se le puede otorgar el valor demostrativo pretendido por el accionante, resaltándose que esto no puede ser de tal forma por cuanto el funcionario que realiza el informe no estuvo presente al momento de los hechos. Esta simple cuestión es determinante para aseverar que el diligenciamiento del informe se hace por una persona que desconoce todas las circunstancias que rodearon los hechos, por cuanto, se itera, no los presencié. En efecto, **el IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a cualquiera de los involucrados en el evento de tránsito**, pues se cimienta a través de una hipótesis que, en todo caso, de ninguna manera puede tener un carácter absoluto al momento describir lo que realmente ocurrió. Quiere decir todo lo anterior, que la parte demandante únicamente fundamente sus pretensiones en un único medio de prueba que fue realizado por una persona que ni siquiera presencié los hechos.

Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita, toda vez que el señor Sarria, solicita el reconocimiento de lucro cesante, pero, no probó que la señora María Albina (QEPD) desarrollara alguna actividad económica antes de su muerte, que devengara algún ingreso en consecuencia y que él fuera dependiente económicamente de ella. Por otro lado, frente a los daños morales, la tasación es exorbitante al margen de que no pertinente al no configurarse la responsabilidad del asegurado. resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza, lo cual, implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

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

## 2. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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. 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, por lo que solicito respetuosamente al Despacho tenga en consideración ese principio cardinal que rige el aseguramiento, para efectos de no imponer a mi mandante obligaciones indemnizatorias que no están probatoriamente justificadas.

Al respecto, la H. 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 lo siguiente:

“(...) 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 operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”

En tal sentido, el Art. 1088 del C. Co., 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, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por conceptos de: lucro cesante y perjuicios morales, no son de recibo por cuanto su reconocimiento por parte de la pasiva, implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro.

Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) Debe recordarse que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de los demandados y como quiera que en este caso no se acreditó tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento (ii) Adicionalmente, no puede pasarse por alto que la tasación propuesta por el demandante se efectuó basándose en la jurisprudencia emanada del Consejo de Estado y no en la de la Corte Suprema de Justicia que, frente al tema, maneja baremos completamente diferentes. (iii) No procede tampoco lucro cesante, puesto que no se acreditó la suma de los ingresos percibidos por señora María Albina, así como tampoco se demostró mediante prueba idónea la dependencia económica alegada por las demandantes (iv) Aunado a lo anterior, revisada la página del ADRES, se pudo corroborar que la señora María Albina Victoria era beneficiaria más no cotizante, por lo tanto, no se encontraba desempeñando una actividad económica al momento de su fallecimiento.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial de los demandados y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

En conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la actora.

### **3. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 1000314**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de SBS Seguros Colombia S.A. en virtud de la póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

conurrencia 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, de la siguiente manera:

*“(…) **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 H. Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar lo siguiente:

*“(…) 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 a 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>22</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza No. 1000314:

AMPAROS Y COBERTURAS				
COBERTURA	VALOR ASEGURADO	%	DEDUCIBLE	MINIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	--		--
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$ 60. SMMLV	10.0 %		3.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$ 60. SMMLV	10.0 %		3.0 SMMLV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$ 120. SMMLV	10.0 %		3.0 SMMLV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$ INCLUIDO	--		--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :				
<b>EXCLUSIONES:</b>				
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA				

<sup>22</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Debe tener en cuenta el Despacho que, el valor asegurado, equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte., a la fecha del accidente, siendo así el monto máximo por el cual mi representada en el remoto caso de ser condenada podría eventualmente indemnizar, sin perjuicio de lo ya indicado respecto al deducible pactado. Lo anterior conforme lo indicado en el Art. 1089 del C. Co. que reza lo siguiente:

*“(…) **ARTÍCULO 1089. <LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>**. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.*

*Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (…)”*

Por lo anterior, es menester indicar al Despacho que con conforme al contrato de seguro contenido en la póliza No.1000314, el límite máximo de la indemnización equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte, suma máxima que estará obligada mi representada a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

#### **4. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁN TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE DIFERENCIAL PACTADO EN LA PÓLIZA No. 1000314**

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el siguiente deducible pactado en el contrato de seguro: 10% sobre el valor de la pérdida, mínimo 3 SMLMV.

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

*“(...) Una de tales modalidades, **la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado.** El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado. En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes (...).*

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización, la suma pactada como deducible que como se explicó, corresponde al 10% del valor de la pérdida, mínimo 3 SMLMV que para la fecha de los hechos (2022) el salario mínimo mensual vigente correspondía a la suma de \$6.703.032 m/cte, suma que estará obligado el asegurado a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena.

Lo anterior, como consta en la respectiva póliza de seguro:

COBERTURA	AMPAROS Y COBERTURAS		DEDUCIBLE	
	VALOR ASEGURADO	%	MINIMO	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	--		--
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$ 60. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV	
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$ 60. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV	
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$ 120. SMMLV	10.0 %	3.0 SMMLV	
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$ INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$ INCLUIDO	--		--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :				

Además de lo anterior, en la referida póliza se pactó un deducible diferencial, así:

• Modificación deducibles. El deducible establecido para el amparo de R.C.E y/o R.C.C. en la carátula de la póliza se mantendrá siempre y cuando el accidente de tránsito sea reportado dentro de los 30 días calendarios siguientes a la ocurrencia del mismo o el conocimiento por parte del asegurado o tomador del evento que genera dicha responsabilidad. En caso de presentar a SBS Colombia el siniestro fuera de los términos establecidos, el deducible se modificará de acuerdo a los días transcurridos después del día 30 así:

Hasta 60 días calendarios deducible 20% mínimo 6 SMMLV  
Hasta 90 días calendarios deducible 30% mínimo 10 SMMLV  
Más de 90 días calendarios deducible 50% mínimo 20 SMMLV

Por lo tanto, si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 30 días y antes de 60 días de ocurrido el accidente, el deducible será del 20 % del valor de la pérdida, mínimo 6 SMLMV; si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 60 días y antes de 90

días de ocurrido el accidente, el deducible será del 30 % del valor de la pérdida, mínimo 10 SMLMV; y si el aviso de siniestro se presentó por el asegurado después de los 90 días de ocurrido el accidente, el deducible será del 50 % del valor de la pérdida, mínimo 20 SMLMV.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

#### **5. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 1000314**

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) Art. 1056.- *Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

#### **6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN EXCESO No. 1001048**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de SBS Seguros Colombia S.A. en virtud de la póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra

demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En ese 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, de la siguiente manera:

**“(...) 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 H. Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar lo siguiente:

“(...) 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>23</sup>

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza No. 1001048:

---

<sup>23</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

AMPAROS Y COBERTURAS		
COBERTURA		VALOR ASEGURADO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA EL VEHICULO	-	-
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	\$	60. SMMLV
LESIONES O MUERTE DE UN TERCERO	\$	60. SMMLV
LESIONES O MUERTE DE DOS O MAS PERSONAS.	\$	120. SMMLV
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$	INCLUIDO
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :		
<b>EXCLUSIONES:</b>		
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA		

Debe tener en cuenta el Despacho que, el valor asegurado, equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte., a la fecha del accidente, siendo así el monto máximo por el cual mi representada en el remoto caso de ser condenada podría eventualmente indemnizar, sin perjuicio de lo ya indicado respecto al deducible pactado. Lo anterior conforme lo indicado en el Art. 1089 del C. Co. que reza lo siguiente:

*“(…) **ARTÍCULO 1089. <LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>**. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 **la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro**, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.*

*Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (…)”*

Por lo anterior, es menester indicar al Despacho que con conforme al contrato de seguro contenido en la póliza No.1001048, el límite máximo de la indemnización equivalente a 60 SMLMV corresponde al SMLMV al momento de los hechos, esto es, para el caso concreto el año 2022 (\$1.117.172) es decir, a \$67.030.320 m/cte, suma máxima que estará obligada mi representada a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

## 7. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 1001048

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1001048, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
+57 3173795688 - 601-7616436

**GHA**  
ABOGADOS & ASOCIADOS

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**8. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 1000186**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de SBS Seguros Colombia S.A. en virtud de la póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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, de la siguiente manera:

**“(...) 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 H. Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar lo siguiente:

“(…) 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>24</sup>

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza No. 1000186:

COLOMBIA			
AMPAROS Y COBERTURAS			
COBERTURA	LIMITE EVENTO	LIMITE AGREGADO	
AMPARO DE MEDIOS-LABORES-OPERACIONES	\$ 1,500,000,000.00	\$	1,500,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE PAGOS MEDICOS VOLUNTARIOS	\$ 30,000,000.00	\$	80,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE GARAJES Y PARQUEADEROS	\$ 375,000,000.00	\$	750,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	\$ 200,000,000.00	\$	400,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE VEHICULOS NO PROPIOS	\$ 750,000,000.00	\$	1,500,000,000.00
AMPARO OPCIONAL DE VEHICULOS PROPIOS	\$ 750,000,000.00	\$	1,500,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS TRANSPORTE DE PASAJEROS RRC	\$ 750,000,000.00	\$	1,500,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS TRANSPORTE DE PASAJEROS RCE	\$ 375,000,000.00	\$	750,000,000.00

Debe tener en cuenta el Despacho que, el valor asegurado, equivalente a \$375.000.000 corresponde al amparo de “VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS DE PASAJEROS RCE”, siendo así el monto máximo por el cual mi representada en el remoto caso de ser condenada podría eventualmente indemnizar. Lo anterior conforme lo indicado en el Art. 1089 del C. Co. que reza lo siguiente:

“(…) **ARTÍCULO 1089. <LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>**. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 **la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.**

<sup>24</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

*Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él (...)*”

Por lo anterior, es menester indicar al Despacho que con conforme al contrato de seguro contenido en la póliza No. 1000186, el límite máximo de la indemnización en el improbable evento que se afecte dicha póliza, la suma máxima que estará obligada mi representada a pagar a favor de la parte demandante en una eventual y remota condena será de \$375.000.000 corresponde al amparo de “VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS DE PASAJEROS RCE”.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

#### **9. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 1000186**

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000186, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

Sin que ello signifique que se está reconociendo la existencia de una obligación a cargo de mi procurada, se propone esta excepción teniendo en cuenta las condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000186, en donde se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional de mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume: “(...) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones**.

En consecuencia, de hallarse configurada, según la prueba recaudada, cualquier exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada por el concepto que se encuentre ahí determinado.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## 10. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la Aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza 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, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el estatuto mercantil, que en su Art. 1079 establece que “(...) El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)”. Por lo que el Despacho tendrá que resolver la relación sustancial que vincula a mi mandante con este proceso en atención a las condiciones de los aseguramientos por ella expedidos.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el

amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc..

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para vincular a mi mandante en esta causa, al contenido de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende rigurosamente 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; por ello, al no haberse demostrado la realización del evento asegurado, inadmisiblemente resultaría que, con fundamento en los hechos que hoy son objeto de litigio, se afecte la póliza vinculada y se le exija a mi mandante pago indemnizatorio alguno; toda vez que, de conformidad con lo ya ampliamente explicado, el contrato se circunscribe únicamente a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones.

En este orden de ideas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## 11. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el Art. 282 del CGP<sup>25</sup>, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante llamamiento en garantía.

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

---

<sup>25</sup> **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** En cualquier tipo de proceso, cuando el Juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

Si el Juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el Juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

**CAPÍTULO IV**

**MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A** <sup>26</sup>

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

**1. DOCUMENTALES**

1. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000314 y clausulado aplicable.
2. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1001048 y clausulado aplicable.
3. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000186 y clausulado aplicable.

**2. INTERROGATORIO DE PARTE**

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora INÉS VICTORIA, 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 INÉS VICTORIA, podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor ANDRÉS FELIPE SARRIA VICTORIA, 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. El señor ANDRÉS FELIPE SARRIA VICTORIA, podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor JORGE LUIS SARRIA VICTORIA, 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. El señor JORGE LUIS SARRIA VICTORIA, podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor JORGE ELIECER SARRIA MOSQUERA, 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. El señor JORGE ELIECER SARRIA MOSQUERA, podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

---

<sup>26</sup> Código General del Proceso, artículo 96 numeral 4.

5. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor DAVID SADOVNIK ROJAS, 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 DAVID SADOVNIK ROJAS, podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la contestación de la demanda.
6. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio al representante legal de la demandada la COMPAÑÍA DE TRANSPORTES AUTOMOTORES SANTA ROSA DE ROBLES S.A. (TRANSUR), 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 podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la contestación de la demanda COMPAÑÍA DE TRANSPORTES AUTOMOTORES SANTA ROSA DE ROBLES S.A. (TRANSUR).

### 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 SBS SEGUROS COLOMBIA S.A 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 De Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000494.

### 4. TESTIMONIALES

Siguiendo lo preceptuado por los artículos 208 y ss. del Código General del Proceso, solicito al señor Juez se sirva decretar la práctica del testimonio de la Dra. **MARIA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, 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 las Pólizas de Seguro vinculadas en el presente proceso. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Pólizas, 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. El testigo podrá ser citado en la o en el correo electrónico [camilaortiz27@gmail.com](mailto:camilaortiz27@gmail.com).

### 5. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
+57 3173795688 - 601-7616436

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.

## **6. DICTAMEN PERICIAL**

Comedidamente anuncio que me valdré de un informe de reconstrucción de accidente de tránsito a fin de ofrecer al despacho una ampliación frente a las circunstancias en las cuales se presentó el accidente, realizando un análisis exhaustivo y detallado de las pruebas que obran en el expediente, para finalmente realizar un estudio de los factores que, según su experticia, determinen la causa eficiente del mismo.

El medio de prueba anunciado es conducente, pertinente y útil, por cuanto pretende ilustrar al despacho, de forma técnica y científica, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 02 de octubre del 2022.

Dicha prueba pericial se solicita y se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, pues a la fecha no me es posible aportarla dada la complejidad técnica del mismo, además, el término de traslado no fue suficiente para elaborar y aportar el dictamen pericial

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho que se le conceda a mi representada un término de 40 días laborales o mayor, 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.

## **ANEXOS**

1. Poder general otorgado al suscrito mediante escritura pública, por parte de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A, el cual ya obra en el expediente.
2. Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. el cual ya obra en el expediente.
3. Las indicadas en el acápite de pruebas

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69  
+57 3173795688 - 601-7616436

**NOTIFICACIONES<sup>27</sup>**

A la parte actora en la dirección consignada en el escrito de demanda. A los demandados y llamante en garantía en la respectiva contestación de la demanda.

A mi representada, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., recibirá notificaciones en la Calle 78 No. 9 – 57, Piso 2 de Bogotá D.C. Dirección electrónica: [notificaciones.sbseguros@sbseguros.co](mailto:notificaciones.sbseguros@sbseguros.co).

Al suscrito, en la Avenida 6 A Bis No. 35N–100, Oficina 212 de la ciudad de Cali; correo electrónico: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Cordialmente,



**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.

---

<sup>27</sup> Código General del Proceso, artículo 96 numeral 5.