Señores

JUZGADO QUINTO (5°) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j05cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA Y OTROS
DEMANDADOS: TABAJA ALEJANDRA QUINTERO SÁNCHEZ Y OTROS
RADICADO: 760013103005-**2022-00182**-00.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de Apoderado General de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 891.700.037-9, de conformidad con la escritura pública número 1804 del 20 de junio de 2003, de la Notaría 35 de Bogotá D.C.[1]; de manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, procedo en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** de Responsabilidad Civil Extracontractual incoada por la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA Y OTROS, y en segundo lugar, procedo a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por los señores TABATA ALEJANDRA QUINTERO SANCHEZ y JORGE EDUARDO QUINTERO GUTIERREZ a mi prohijada, oponiéndome desde ya a la misma, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I
CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

[1] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 1.

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA[2]

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

Frente al hecho "PRIMERO": NO LE CONSTA a mi representada la ocurrencia de un accidente de tránsito, ni el lugar, fecha, vehículos involucrados y circunstancias de los hechos, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. En el expediente obra un IPAT que corrobora la información únicamente respecto a los conductores y los vehículos involucrados.

Frente al hecho "SEGUNDO": NO LE CONSTA a mi representada si el vehículo de placas CQW 156 estaba siendo conducido por el señor JORGE EDUARDO QUINTERO GUTIÉRREZ, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el IPAT referido se relaciona tal información.

Frente al hecho "TERCERO": NO LE CONSTA a mi representada si el vehículo de placa KZR 78D estaba siendo conducido por la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el IPAT referido se relaciona tal información.

Frente al hecho "CUARTO": NO LE CONSTA a mi representada el lugar por donde transitaba el vehículo de placas CQW 156 ni el giro que supuestamente hizo, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada.

Lo cierto es que dicha afirmación la soporta la apoderada de la parte activa con base en el bosquejo topográfico del IPAT, sin embargo, 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, pero su contenido puede ser desvirtuado en el respectivo proceso, por lo que insistimos es una mera hipótesis, pues el agente de tránsito que lo elabora tampoco presenció el accidente. Adicionalmente, es preciso que se tenga en cuenta que el agente de tránsito se hace presente en el lugar del accidente en momentos posteriores a su ocurrencia, por lo que es evidente que no fue testigo presencial de los hechos. 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.

---

[2] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 2.

Frente al hecho "QUINTO": NO LE CONSTA a mi representada el lugar por donde transitaba el vehículo de placas KZR 78D, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Que se pruebe.

Frente al hecho "SEXTO": NO SE TRATA DE UN HECHO sino de apreciaciones subjetivas que hace la apoderada de los demandantes. Sobre las causas de los hechos del 12 de mayo de 2018, debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en el Informe Policial de Accidente de Tránsito corresponde a una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la "*suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia*"), realizada por un agente de tránsito, razón por la cual NO podrá ser considerada como plena prueba dentro del presente trámite judicial.

De igual forma, 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, pero su contenido puede ser desvirtuado en el respectivo proceso, por lo que insistimos es una mera hipótesis, pues el agente de tránsito que lo elabora tampoco presenció el accidente. Adicionalmente, es preciso que se tenga en cuenta que el agente de tránsito se hace presente en el lugar del accidente en momentos posteriores a su ocurrencia, por lo que es evidente que no fue testigo presencial de los hechos. 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 al hecho "SÉPTIMO": NO LE CONSTA a mi representada la elaboración de un IPAT, ni la hipótesis en él consignada, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sobre las causas de los hechos del 12 de mayo de 2018, debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en el Informe Policial de Accidente de Tránsito corresponde a una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la "*suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia*"), realizada por un agente de tránsito, razón por la cual NO podrá ser considerada como plena prueba dentro del presente trámite judicial.

De igual forma, 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, pero su contenido puede ser desvirtuado en el respectivo proceso, por lo que insistimos es una mera hipótesis, pues el agente de tránsito que lo elabora tampoco presenció el accidente. Adicionalmente, es preciso que se tenga en cuenta que el agente de tránsito se hace presente en el lugar del accidente en momentos posteriores a su ocurrencia, por lo que es evidente que no fue

testigo presencial de los hechos. 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 al hecho "OCTAVO": NO LE CONSTA a mi representada si la demandante sufrió lesiones personales, ni el centro médico en el que fue atendida, ni los diagnósticos que tuvo, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. 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.

Lo cierto es que en el expediente no obra historia clínica de la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA, lo que se aporta son unos informes periciales de Medicina Legal y un dictamen de PCL de FAMISANAR E.P.S., a partir de los cuales no es posible corroborar lo mencionado en este hecho. Ahora bien, una vez revisado el último reconocimiento médico legal que hace Medicina Legal a la demandante, so observa que, en las conclusiones, establece una perturbación de carácter transitorio, es decir, las lesiones que aparentemente padeció la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA tuvieron una duración entre 4 y 6 meses y, con el paso del tiempo, se ha restablecido el equilibro funcional y el funcionamiento global que tenía la persona antes de la lesión.

Frente al hecho "NOVENO": NO LE CONSTA a mi representada que a la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA se le ordenara un plan de terapias, ni que tuviera visitas a psiquiatría, ni la valoración para dictaminar pérdida de capacidad laboral, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. 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. Sin embargo, en el expediente obra un Formulario de Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional expedido por FAMISANAR E.P.S.

Frente al hecho "DÉCIMO": NO LE CONSTA a mi representada que la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA haya interpuesto querella, ni la fiscalía que conoce del caso ni el número de SPOA, ni la etapa en la que supuestamente se encuentra la investigación penal, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. 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. Sin embargo, en el expediente no obra ningún documento que permita corroborar, al menos sumariamente, esta afirmación.

Frente al hecho "DÉCIMO PRIMERO": NO LE CONSTA a mi representada que la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA haya sido valorada por Medicina Legal, ni la cantidad de veces, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obran

cuatro (4) reconocimientos por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, de los cuales, el último reconocimiento contiene la información vertida en este hecho. Ahora bien, una vez revisado el último reconocimiento médico legal que hace Medicina Legal a la demandante, so observa que, en las conclusiones, establece una perturbación de carácter transitorio, es decir, las lesiones que aparentemente padeció la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA tuvieron una duración entre 4 y 6 meses y, con el paso del tiempo, se ha restablecido el equilibro funcional y el funcionamiento global que tenía la persona antes de la lesión.

Frente al hecho "DÉCIMO SEGUNDO": NO LE CONSTA a mi representada que la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA se le haya dictaminado una PCL del 41.50 %, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente obra un Formulario de Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional expedido por FAMISANAR E.P.S. que contiene dicha información.

Frente al hecho "DÉCIMO TERCERO": NO LE CONSTA a mi representada la actividad laboral o económica de la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA, ni sus ingresos mensuales, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. El documento mediante el cual se pretende demostrar esta situación es un documento declarativo suscrito por un tercero, por lo tanto, debe ser ratificado por quien lo suscribió para su eventual valoración probatoria.

Frente al hecho "DÉCIMO CUARTO": NO LE CONSTA a mi representada si la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA tuvo que asumir costo de transporte ni mucho menos su valor, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Los documentos mediante los cuales se pretende demostrar esta situación son documentos declarativos suscritos por terceros, por lo tanto, deben ser ratificados por quien los suscribió para su eventual valoración probatoria.

Frente al hecho "DÉCIMO QUINTO": NO LE CONSTA de manera directa a mi representada que la señora TABATA ALEJANDRA QUINTERO SÁNCHEZ era propietaria del vehículo de placas CQW 156, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, dentro del proceso se observa un Certificado de Tradición a fecha de 1 de julio de 2022 que aparentemente corrobora la titularidad del dominio del bien mueble sujeto a registro.

Frente al hecho "DÉCIMO SEXTO": NO ES CIERTO como está redactado y se explica. Si bien mi representada expidió la póliza No. 2201117020388 con una vigencia comprendida entre el 13 de julio de 2017 y el 13 de julio de 2018, en ella figura como tomador VEHIGRUPO S.A.S. y como asegurado TABATA ALEJANDRA QUINTERO SÁNCHEZ. Sin embargo, dicho contrato de seguro no podrá ser afectado toda vez que (i) en el presente proceso brillan por su ausencia medios de

prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018, pues únicamente milita un IPAT suscrito por una persona que ni siquiera presenció los hechos, lo que no prueba la responsabilidad en cabeza del conductor del vehículo asegurado (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil debido a la ausencia probatoria dentro del expediente y (iii) las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas.

Frente al hecho "DÉCIMO SÉPTIMO": NO LE CONSTA a mi representada los supuestos daños de la motocicleta de placas KZR 78D, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi prohijada. Sin embargo, en el expediente no obra ningún documento que permita corroborar (i) los daños técnicos del vehículo referido y (ii) el costo de las supuestas reparaciones. 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 al hecho "DÉCIMO OCTAVO": NO SE TRATA DE UN HECHO sino de apreciaciones subjetivas que hace el apoderado de los demandantes en cuanto al supuesto padecimiento de perjuicios inmateriales por parte de las referidas personas en este hecho. En cuanto a la supuesta unión libre entre DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA y ARMANDO EMILIANO SANTACRUZ SÁNCHEZ no le consta a mi representada, toda vez que el acta de declaración por medio de la cual se pretende probar esta situación fue protocolizada el 30 de junio de 2022, es decir, genera verdadero motivo de duda que, sólo se constituyera este documento días previos a la presentación de la demanda.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES[3]

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

Frente a la pretensión "PRIMERA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que la declaratoria de responsabilidad civil no es procedente debido a que: (i) existe una completa ausencia de medios de prueba que permitan corroborar la responsabilidad en cabeza de quienes integran la pasiva de la acción, (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil debido a la ausencia probatoria dentro del expediente.

[3] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 2.

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

Frente a la pretensión "SEGUNDA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de lo anterior y por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que (i) existe una completa ausencia de medios de prueba que permitan corroborar la responsabilidad en cabeza de quienes integran la pasiva de la acción, (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil debido a la ausencia probatoria dentro del expediente.

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

Frente a la pretensión "TERCERA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de lo anterior y por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que (i) existe una completa ausencia de medios de prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018, (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil debido a la ausencia probatoria dentro del expediente y (iii) las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas.

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

Frente a la pretensión "CUARTA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de lo anterior y por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que (i) existe una completa ausencia de medios de prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018, (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil debido a la ausencia probatoria dentro del expediente y (iii) las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas. De otro lado, se recuerda que no puede predicarse solidaridad respecto de mi representada toda vez que no era propietaria ni conducía el vehículo de placas CQW 156. La Corte Suprema de Justicia[4] ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, 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.

[4] Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Frente a la pretensión "a) PERJUICIOS PATRIMONIALES MATERIALES consistentes en DAÑO EMERGENTE": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de lo anterior y por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que existe un completa orfandad probatoria al respecto ya que (i) ninguno de los gastos relacionados por concepto de daño emergente está debidamente soportado y respaldado, (ii) no se allega ningún dictamen o documento técnico que permita entrever los supuestos daños de la motocicleta de placa KZR 78D y (iii) no se anexa ningún documento que corrobore, al menos sumariamente, los gastos de reparación del vehículo.

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

Frente a la pretensión "b) PERJUICIOS PATRIMONIALES MATERIALES consistentes en LUCRO CESANTE": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de lo anterior y por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que el documento mediante el cual se pretende demostrar la situación laboral de la demandante es un documento declarativo suscrito por un tercero, por lo tanto, debe ser ratificado por quien lo suscribió para su eventual valoración probatoria.

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

Frente a la pretensión "c) PERJUICIOS MORALES SUBJETIVADOS EN LA MODALIDAD DE DAÑO MORAL": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de lo anterior y por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dicha suma de dinero. Únicamente se limita a solicitar un monto a favor de cada uno de los demandantes sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que ni siquiera han sido reconocidos en casos de muerte o fallecimiento.

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

Frente a la pretensión "d) PERJUICIOS MORALES SUBJETIVADOS EN LA MODALIDAD DE DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de lo anterior y por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación

de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de cada uno de los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, dentro del plenario no existen pruebas que permitan demostrar el daño a la vida de relación de los demandantes y, de todas maneras, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia. En efecto, se solicitan valores que ni siquiera han sido reconocidos en casos más graves.

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

Frente a la pretensión "e) PERJUICIOS MORALES SUBJETIVADOS EN LA MODALIDAD DE DAÑO A LA SALUD": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión toda vez que, en primer lugar, el daño a la salud es un concepto indemnizatorio reconocido en la jurisdicción contencioso administrativa, no en la civil ordinaria. En consonancia con el pronunciamiento frente a la pretensión anterior, y en gracia de discusión, este concepto indemnizatorio comportaría la misma tipología de perjuicio del punto anterior, además esta pretensión resulta impróspera toda vez que la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, dentro del plenario no existen pruebas que permitan demostrar el daño a la salud de la lesionada y, de todas maneras, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en cuanto al daño a la vida de relación.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

Frente a la pretensión "QUINTA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de lo anterior y por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos, toda vez que (i) existe una completa ausencia de medios de prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018, por ende, tampoco se puede corroborar la responsabilidad en cabeza de quienes integran la pasiva de la acción (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil debido a la ausencia probatoria dentro del expediente. Además de las razones esgrimidas contra el reconocimiento de cada uno de los conceptos indemnizatorios solicitados en la demanda.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

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

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

Frente a la pretensión "SÉPTIMA": ME OPONGO rotundamente al reconocimiento y pago de esta pretensión, pues de conformidad con las razones vertidas en precedencia y como quiera que el reclamo judicial del actor adolece orfandad probatoria respecto de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que acaecieron los hechos objeto de litigio, aunado a la falta de prueba de la relación jurídica de la que se pretende derivar las consecuencias del evento; se concluye que no están acreditados los elementos propios de la responsabilidad civil contractual, razón por la cual no puede haber condena en contra de los codemandados en este proceso, y, en consecuencia, tampoco habrá lugar al reconocimiento de los intereses de mora.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

Frente a la pretensión "OCTAVA": ME OPONGO rotundamente al reconocimiento y pago de esta pretensión, pues de conformidad con las razones vertidas en precedencia, y como quiera que el reclamo judicial del actor adolece orfandad probatoria respecto de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que acaecieron los hechos objeto de litigio, aunado a la falta de prueba de la relación jurídica de la que se pretende derivar las consecuencias del evento; se concluye que no están acreditados los elementos propios de la responsabilidad civil contractual, razón por la cual no puede haber condena en contra de los codemandados en este proceso.

Ahora bien, respecto a la solicitud de indexación debe decirse que al no ser viable el reconocimiento de la pretensión principal, mucho menos se podrá acceder al reconocimiento de tal pretensión. Del mismo modo, se debe reseñar que en el presente proceso no se puede acumular las pretensiones de intereses de mora con indexación, pues en últimas su efecto es el mismo. Y, en consecuencia, acceder a ello constituiría un enriquecimiento sin justa causa, el cual se encuentra proscrito en nuestra legislación.

Solicito respetuosamente al Despacho, despachar desfavorablemente esta pretensión.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

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

1. **Frente a la errónea inclusión de los perjuicios extrapatrimoniales.**

Como lo establece el Código General del Proceso en su artículo 206, sobre el juramento estimatorio y la cuantificación de los daños extrapatrimoniales:

> "*(…) ARTÍCULO 206. JURAMENTO ESTIMATORIO. 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.*
>
> *(…)**El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales.** Tampoco procederá cuando quien reclame la indemnización, compensación los frutos o mejoras, sea un incapaz (…)*". (Negrilla y subrayado incluidos).

Como se observa en la demanda principal, el apoderado de la parte activa erróneamente incluye el valor de sus pedimentos por concepto de daños morales, daño a la vida de relación y daño a la salud dentro del acápite del juramento estimatorio, lo que en su momento debió ser causal de inadmisión por parte del Despacho. Lo anterior, pues precisamente el fin teleológico del juramento estimatorio es tasar de forma objetiva, discriminada y razonada las pretensiones materiales de la demanda, pues se supone que dentro de los medios de prueba recaudados y aportados por el apoderado demandante respaldan objetivamente lo pedido, cosa que no ocurre en el caso de marras.

2. Frente al daño emergente.

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

Por daño emergente para DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA: $ 9.128.800

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio, debe advertirse que no se haya acreditado este tipo de perjuicio, toda vez que (i) ninguno de los gastos relacionados por concepto de daño emergente está debidamente soportado y respaldado, en el expediente obran una serie de documentos que pretenden demostrar los supuestos gastos mencionados en esta pretensión, sin embargo, genera verdadero motivo de duda que todos los documentos anexados están escritos a mano, (ii) no se allega ningún dictamen o documento técnico que permita entrever los supuestos daños de la motocicleta de placa KZR 78D y (iii) no se anexa ningún documento que corrobore, al menos sumariamente, los gastos de reparación del vehículo.

Como es bien sabido, no le corresponde al Juez presumir los gastos en los que supuestamente incurrió la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA.

3. Frente al lucro cesante.

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

Por lucro cesante para DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA: $ 90.643.229

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio, debe advertirse que el documento mediante el cual se pretende demostrar la situación laboral de la demandante es un documento declarativo suscrito por un tercero, por lo tanto, debe ser ratificado por quien lo suscribió para su eventual valoración probatoria.

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

IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA[5]

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos (2) grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión a los hechos del 12 de mayo de 2018 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 FRENTE A LA PRESUNTA RESPONSABILIDAD DEPRECADA POR LA PARTE ACCIONANTE

1. INEXISTENCIA DE MEDIOS DE PRUEBA QUE PERMITAN ENDILGAR RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE MI REPRESENTADA

Por medio de la presente excepción, se pretende demostrar al Despacho que la parte activa del litigio fundamenta su escrito petitorio única y exclusivamente en un Informe de Accidente de Tránsito (IPAT) para intentar endilgar responsabilidad civil en cabeza de la demandada. No obstante, 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 12 de mayo de 2018, observándose una total orfandad de elementos que permitan corroborar lo que realmente ocurrió el día de los hechos. Además, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Por tal motivo, por la ausencia de medios probatorios que militen dentro del expediente de la referencia, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

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:

[5] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 3.

"(…) 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 regirá 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 (…)"

Una vez hecho el recuento normativo al respecto, se analizará el caso particular. Dentro de los medios de prueba que se aportan al proceso obra el IPAT del 12 de mayo de 2018. En este sentido, lo primero que se debe manifestar es que, como se dijo en líneas anteriores, 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 presenció. Ahora bien, respecto de lo preceptuado en la parte normativa, 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.

En consecuencia, debido a que correspondía al demandante probar los fundamentos de sus pedimentos, en específico, demostrar la causa efectiva del evento de 12 de mayo de 2018 y en vista de la ausencia probatoria que milita en el libelo genitor, de manera consecuente deberán ser negadas todas y cada una de las pretensiones incoadas en la demanda.

En conclusión, resulta evidente entonces que la parte demandante pretende soportar sus pretensiones en un único documento, el cual, como se dijo antes, no puede ser tenido como prueba absoluta e irrefutable de lo que realmente ocurrió. Principalmente, porque quien lo diligencia no presenció los hechos, acude en momentos posteriores a la ocurrencia de lo sucedido y se limita a diligenciar el informe de acuerdo a lo estipulado en la norma de tránsito nacional. Finalmente, la consecuencia necesaria frente a la ausencia y orfandad de medios de prueba que permitan esclarecer la causa efectiva de los hechos plurimencionados, implica correlativamente que se deban negar las pretensiones de la demanda.

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

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

En relación con la excepción anterior, es menester formular este medio exceptivo, pues en vista de las circunstancias antes alegadas, en este caso no se configura el nexo causal para imputar responsabilidad a los demandados. El nexo causal, al ser uno de los elementos indispensables en la configuración de la responsabilidad civil, no se halla configurado ni acreditado en el caso de marras por cuanto se configura una total orfandad sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018.

La relación de causalidad es un requisito *sine qua non* para declarar la responsabilidad civil de una persona, dado un hecho y un daño. Como acotamos anteriormente, este elemento debe ser acreditado en todo caso por parte del demandante y su omisión conlleva sencillamente al fracaso de las declaraciones y condenas pretendidas. El estado del arte actual ha acogido la teoría de la causalidad adecuada, la cual indica que un hecho es causa de una consecuencia cuando la producción de esta le sea atribuible de conformidad con las reglas de la experiencia[6]. En resumidas cuentas, es un estudio de idoneidad del hecho para producir la consecuencia, que en materia de responsabilidad civil hace referencia al daño. La Corte Suprema de Justicia ha acogido esta teoría y la define de la siguiente manera:

> *"(…) Ahora bien, para establecer ese nexo de causalidad es preciso acudir a las reglas de la experiencia, a los juicios de probabilidad y al sentido de la razonabilidad, pues solo éstos permiten aislar, a partir de una serie de regularidades previas, el hecho con relevancia jurídica que pueda ser razonablemente considerado como la causa del daño generador de responsabilidad civil (…)"*[7]

Debe igualmente resaltarse que la jurisprudencia ha utilizado como método para identificar la causa del daño, "*la teoría de la causalidad adecuada, según la cual, solo es causa del resultado, aquella conducta que es suficiente, idónea y adecuada para la producción del mismo, (…) según esta teoría, solo los acontecimientos que normalmente producen un hecho pueden ser considerados como la causa del mismo. Por lo tanto, un comportamiento es el resultado de un daño, si al suprimirlo es imposible explicar el resultado jurídicamente relevante*"[8]. Así, es manifiesto el examen de causalidad consiste en un estudio de orden fáctico, acerca de la idoneidad de un hecho para ser considerado jurídicamente causal de la producción de un daño. En otras palabras, el hecho está sujeto a la

6 Ballesteros J. (2012). Responsabilidad Civil. Parte General Tomo I. Temis. Bogotá Págs. 417 – 418

7 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 14 de diciembre de 2012. Radicación: 2002- 188. M. P. Ariel Salazar Ramírez.

8 Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 22 de junio de 2001. M.P. Ricardo Hoyos Duque

verificación material y probatoria de su idoneidad para ser considerado bajo el concepto jurídico de causa.

El referido examen de causalidad cobra especial relevancia si se tiene en cuenta que, para que sea posible declarar responsabilidad civil, es requisito necesario e ineludible que exista y se encuentre probado el nexo causal entre el hecho que se alega y el daño cuya indemnización se solicita. En este sentido, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

> *"(…) En materia de responsabilidad civil, la causa o nexo de causalidad es el concepto que permite atribuir a una persona la responsabilidad del daño por haber sido ella quien lo cometió, de manera que deba repararlo mediante el pago de una indemnización. El artículo 2341 del Código Civil exige el nexo causal como uno de los requisitos para poder imputar responsabilidad, al disponer que "el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización…". (Se resalta). Cometer un delito o culpa significa entonces, según nuestro ordenamiento civil, realizar o causar el hecho constitutivo del daño resarcible (…)"*[9]

En conclusión, en la medida en que se configura una ausencia probatoria sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en la que ocurrieron los hechos, no se puede predicar responsabilidad en cabeza de los demandados. En consecuencia, podemos concluir que, para el presente escenario, el daño que se reclama, en términos de causalidad adecuada, no fue debidamente probado.

Solicito a señor Juez declarar probada esta excepción.

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

Se formula esta excepción, pues ambos conductores se encontraban en el ejercicio de una actividad peligrosa y, por tanto, la presunción sobre la culpa se neutraliza. Recordemos que, según lo narrado en la demanda, el 12 de mayo de 2018 la demandante conducía su motocicleta de placas KZR 78D y afirma que el demandado Jorge Eduardo Quintero Gutiérrez conducía el vehículo de placas CQW 156. Es por lo anterior que la parte actora tiene la carga de probar la culpa de la aquí demandada, conforme lo ha señalado reiteradamente la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia al considerar que en el caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes

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

en controversia se encuentren en el desarrollo o ejercicio de ellas, pues bajo ese entendido el problema se analizaría desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada y no a la luz del artículo 2356 del Código Civil.

Según los documentos que obran en el expediente, al momento del suceso acaecido el 12 de mayo de 2018, la actividad desplegada por los conductores involucrados en el mismo es de las denominadas actividades peligrosas y, por tal motivo, la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de acreditarla, como lo ha señalado la reiterada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

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

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

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 (…)*"[11]

---

[10] Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez.
[11] Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

Adicionalmente, en otra sentencia, dicha Corporación, siguiendo la misma línea argumentativa, señala que la "(...) *actividad desplegada por las partes es de las denominadas peligrosas, razón por la cual las presunciones sobre su culpa se neutralizan. Por ello, habrá que responsabilizar a quien se le demuestre una culpa efectiva*"[12].

Entonces en este caso, para que pueda declararse el nacimiento de una responsabilidad civil en cabeza de la demandada, no basta con la simple formulación del cargo en su contra, sino que resulta imprescindible la prueba de todos los elementos que estructuran la misma, cosa que no ha ocurrido en el caso particular.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

4. CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR LOS DEMANDANTES

Como se manifestó al momento de hacer el pronunciamiento frente a las pretensiones de la demanda, por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que ni siquiera han sido reconocidos en casos excepcionales a víctimas de personas fallecidas. Mientras que, en el caso particular, se trata de unas lesiones no causaron una invalidez en la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA.

Se advierte que, de conformidad con las pretensiones de la demanda se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Para Diana Pilar Mejía García:	80 SMLMV
Para Armando Emiliano Santacruz Sánchez:	80 SMLMV
Para Isaac Santacruz Mejía:	80 SMLMV
Para Simón Santacruz Mejía:	80 SMLMV

[12] Sentencia 3001 del 31 de enero de 2005, M.P. Pedro Octavio Munar Cadena.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios "*se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables*"[13]. Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no "*constituye un «regalo u obsequio»*" por el contrario, se encuentra encaminado a "*reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares*"[14], con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia[15].

Para ilustrar de forma puntual la manera en que la Corte Suprema de Justicia ha cuantificado este perjuicio, es preciso traer a colación un caso particular. Así pues, en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, la Sala Civil de la Corte analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho y que le "*restringía la posibilidad de concurrir a sitios controlados por detectores magnéticos, porque estos aparatos descontrolan la válvula; se obstaculiza bañarse en piscinas, realizar actividades deportivas, tener relaciones sentimentales*"[16].En esta ocasión, la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000):

> *"(...) resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima [...]por tanto, es procedente fijar el monto de la*

[13] Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.
[14] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)
[15] Ídem.
[16] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis ArmandoTolosa Villabona)

condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos ($15.000.000) para cada demandante (…)"[17]

En otros casos de mayor gravedad y que es necesario relacionarlos en esta contestación, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia tasó el daño moral para la víctima directa y sus padres en SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000) y para su hermano menor en TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000) a causa de ceguera total de ambos ojos, pérdida de los órganos de la visión por la extirpación de uno de sus globos oculares, retardo mental severo, parálisis de un lado del cuerpo, entre otras secuelas graves e irreversibles que le hacen absolutamente incapaz de valerse por sí misma[18]. En otro penoso caso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia decidió cuantificar el daño moral para la víctima directa (menor de edad) y sus padres en SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000) y para su abuelo en TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000) por los perjuicios derivados de la parálisis cerebral y la cuadriplejia que de por vida padecerá el menor, victima directa[19]. Finalmente, en otra situación, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago a la víctima directa de QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000) por concepto de daño moral a causa de la amputación de su miembro inferior izquierdo[20].

Por tanto, es claro el ánimo e intención de lucro de la parte demandante al pretender el reconocimiento de un perjuicio moral sobre 80 salarios mínimos para cada uno de los demandantes, cuando en casos de mayor gravedad la Corte Suprema de Justicia ha reconocido cifras mucho menores. En atención a los argumentos expuestos, la pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de los demandantes se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años. Lo anterior, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza del demandado y, en segundo lugar, de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia. La doctrina ha establecido, en relación a la naturaleza demostrable de los perjuicios morales, lo siguiente:

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

[17] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)
[18] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 27 de febrero de 2020. Rad. 2012-279. M.P. Ariel Salazar Ramírez.
[19] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. Rad. 2011-108. M.P. Ariel Salazar Ramírez.
[20] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de octubre de 2004. Exp. 6199. M.P. Julio César Valencia Copete.

con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (…)"[21]. (Negrillas fuera del texto original).

Así las cosas, vemos como la parte demandante pretende por "perjuicios morales" la suma de 80 SMLMV, cifra que, de acuerdo con lineamientos jurisprudenciales transcritos, a todas luces es exagerada. Se resalta en el mismo sentido, que con la demanda fue aportado un dictamen de pérdida de capacidad laboral el cual concluyó que la demandante no sufrió invalidez, por lo tanto, las sumas pedidas en la demanda no se encuentran íntimamente ligadas con el baremo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

En conclusión, es claro que la parte demandante, con la solicitud de reconocimiento de este perjuicio, no acredita con ningún medio de prueba los requisitos mínimos necesarios para que sea reconocido este concepto indemnizatorio, toda vez que no hay congruencia entre lo pretendido, lo que pretende probar la parte demandante y los lineamientos que al respecto ha emitido la Sala Civil de la Corte. Por otro lado, sus peticiones son abiertamente exageradas, inconducentes e injustificadas por cuanto solicita el reconocimiento de sumas de dinero que han sido concedidas excepcionalmente en casos de mayor gravedad, como el fallecimiento de la víctima.

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

5. INEXISTENCIA PROBATORIA DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN Y CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DEL MISMO

Como se manifestó al momento de hacer el pronunciamiento frente a las pretensiones de la demanda, a través de este medio exceptivo se demostrará que las supuestas lesiones que padeció la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA no afectaron ni cambiaron de manera alguna las actividades, rutinas ni la forma de vida que tenía después de los hechos ocurridos el 12 de mayo de 2018. Es decir, su existencia y su vida continuó con total normalidad y sin ningún tipo de afectación por lo ocurrido en dicha fecha. Además, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en su comportamiento en relación con los demás y consigo misma. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante es exorbitante pues, como veremos más adelante, desatiende los baremos jurisprudenciales que sobre la materia se ha referido la Corte Suprema de Justicia.

[21] Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

Se advierte que, de conformidad con las pretensiones de la demanda se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Para Diana Pilar Mejía García:	80 SMLMV
Para Armando Emiliano Santacruz Sánchez:	80 SMLMV
Para Isaac Santacruz Mejía:	80 SMLMV
Para Simón Santacruz Mejía:	80 SMLMV

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones grave, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

> *"(…) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "actividad social no patrimonial".*
>
> *Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes*

no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (…)"[22]

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar las siguientes sentencias. En el primer caso que se trae a colación, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia reconoció para la victima directa la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000) por concepto de daño a la vida de relación por lesiones corporales, por los perjuicios ocasionados por la extracción de su ojo izquierdo, como consecuencia de culpa médica[23]. En otro caso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 20.000.000) para la víctima directa por perturbación psíquica, deformidad física permanente y pérdida de su capacidad labora en un 20.65 %, de una estudiante universitaria menor de edad, generadas por la colisión entre un vehículo de servicio público y la motocicleta que aquella conducía.

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

Se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal que se avizore en el demandante, tampoco una secuela que haya impedido continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaba antes de los hechos que nos citan al proceso. Por lo tanto, la pretensión por este concepto no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior.

---

[22] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.
[23] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de diciembre de 2017. Rad. 2007-052. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo.

En conclusión, el reconocimiento de este perjuicio para los demandantes es improcedente, pues no se encuentra plenamente acreditado dentro del presente proceso. Lo anterior, por cuanto el mismo sólo se concede en casos especialísimos a víctimas cuyas lesiones sean de tal gravedad que impacten directamente el estilo de vida de la persona. Además, como se expuso, es exagerado el monto pretendo con relación al presunto daño sufrido, lo debidamente demostrado en el proceso y el baremo jurisprudencial que al respecto ha emitido reiteradamente el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria especialidad civil.

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

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

Como se manifestó al momento de hacer el pronunciamiento frente a las pretensiones de la demanda, a través de este medio exceptivo se demostrará que, en primer lugar, el daño a la salud es un concepto indemnizatorio reconocido en la jurisdicción contencioso administrativa, no en la civil ordinaria, por lo tanto, resulta improcedente su reconocimiento dentro de la presente Litis. Por otro lado, las supuestas lesiones que padeció la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA no afectaron ni cambiaron de manera alguna las actividades, rutinas ni la forma de vida que tenía después de los hechos ocurridos el 12 de mayo de 2018 Es decir, su existencia y su vida continuó con total normalidad y sin ningún tipo de afectación por lo ocurrido en dicha fecha. Además, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en su comportamiento en relación con los demás y consigo mismo. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante es exorbitante pues, como veremos más adelante, desatiende los baremos jurisprudenciales que, sobre el daño a la vida de relación, se ha referido la Corte Suprema de Justicia.

Se advierte que, de conformidad con las pretensiones de la demanda se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Para DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA: 80 SMLMV

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

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

Dicho concepto es desconocido en la jurisdicción ordinaria civil y se ha intentado equiparar con el denominado daño a la vida de relación. Frente a dicho perjuicio, es necesario precisar que el mismo, se repara con base en dos (2) componentes: (i) uno objetivo, el cual está determinado por el porcentaje de invalidez y (ii) uno subjetivo, que puede permitir incrementar o disminuir en determinada proporción el primer valor, conforme a las consecuencias particulares y específicas. Al respecto se ha establecido:

"(…) [P]or lo tanto, no es posible desagregar o subdividir el daño a la salud o perjuicio fisiológico en diversas expresiones corporales o relacionales (v.gr. daño estético, daño sexual, daño relacional familiar, daño relacional social), pues este tipo o clase de perjuicio es posible tasarlo o evaluarlo, de forma más o menos objetiva, con base en el porcentaje de invalidez decretado por el médico legista.

De allí que no sea procedente indemnizar de forma individual cada afectación corporal o social que se deriva del daño a la salud, como lo hizo el tribunal de primera instancia, sino que el daño a la salud se repara con base en dos componentes: i) uno objetivo determinado con base en el porcentaje de invalidez decretado y ii) uno subjetivo, que permitirá incrementar en una determinada proporción el primer valor, de conformidad con las consecuencias particulares y específicas de cada persona lesionada (…)"[25]
Subrayado fuera del original.

[24] Tarazona, C.F. (2016). Daño a la vida de relación como perjuicio autónomo y el daño a la salud. Inciso,18 (2):117-125.
[25] Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 14 de septiembre de 2011, Expediente 19031.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

> "*(…) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "actividad social no patrimonial".*
>
> *Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (…)"*[26]

[26] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

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

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

Se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal que se avizore en la demandante, tampoco una secuela que haya impedido continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaba antes de los hechos que nos citan al proceso. Por lo tanto, la pretensión por este concepto no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior.

En conclusión, el reconocimiento de este perjuicio para la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA es improcedente, pues no se encuentra plenamente acreditado dentro del presente proceso. Lo anterior, por cuanto el mismo sólo se concede en casos especialísimos a víctimas cuyas lesiones sean de tal gravedad que impacten directamente el estilo de vida de la persona. Sin embargo, en el caso particular ni siquiera se explica la razón por la cual se solicita el monto que pretende el actor. Además, como se expuso, es exagerado el monto pretendo con relación al presunto daño sufrido, lo debidamente demostrado en el proceso y el baremo jurisprudencial que al respecto ha emitido reiteradamente el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria especialidad civil.

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

7. IMPROCEDENCIA, FALTA DE MEDIO DE PRUEBA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DEL SUPUESTO DAÑO EMERGENTE y LUCRO CESANTE QUE PRETENDEN LOS DEMANDANTES

Como se adujo al momento de oponerme a las pretensiones de la demanda, mediante la presente excepción se demostrará al Juzgado que a los demandantes no se les pueden reconocer ninguno de los conceptos indemnizatorios materiales que solicita en la demanda. Lo anterior por cuanto ninguno de los conceptos indemnizatorios está debidamente probado.

1. Frente al daño emergente.

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

Por daño emergente para DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA: $ 9.128.800

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio, debe advertirse que no se haya acreditado este tipo de perjuicio, toda vez que (i) ninguno de los gastos relacionados por concepto de daño emergente está debidamente soportado y respaldado, en el expediente obran una serie de documentos que pretenden demostrar los supuestos gastos mencionados en esta pretensión, sin embargo, genera verdadero motivo de duda que todos los documentos anexados están escritos a mano, (ii) no se allega ningún dictamen o documento técnico que permita entrever los supuestos daños de la motocicleta de placa KZR 78D y (iii) no se anexa ningún documento que corrobore, al menos sumariamente, los gastos de reparación del vehículo.

Como es bien sabido, no le corresponde al Juez presumir los gastos en los que supuestamente incurrió la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA.

2. Frente al lucro cesante.

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

Por lucro cesante para DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA: $ 90.643.229

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio, debe advertirse que (i) el documento mediante el cual se pretende demostrar la situación laboral de la demandante es un documento declarativo suscrito por un tercero, por lo tanto, debe ser ratificado por quien lo suscribió para su eventual valoración probatoria.

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

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

> *"(…) en cuanto perjuicio,* ***el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual****. (…) Vale decir que el* ***lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente*** *(…) Por último están todos aquellos "sueños de ganancia", como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que* ***conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea, la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables*** *(…)"*[27]. (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

[27] Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

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. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En reciente pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia manifestó literalmente lo siguiente:

> *"(…) Esta tipología de daño patrimonial corresponde a la ganancia esperada, de la que se ve privada la víctima como consecuencia del hecho dañoso padecido; desde luego,* ***a condición de que no sea sólo hipotética, sino cierta y determinada o determinable****, y se integra por «todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirían luego, con el mismo fundamento de hecho», según lo explicó esta Corporación en CSJ SC, 28 jun. 2000, rad. 5348, reiterada en CSJ SC16690-2016, 17 nov (…)"*

Por el mismo sendero, en sentencia CSJ SC11575-2015, 31 ago., la Sala enfatizó que la reparación del lucro cesante

> *"(...)* ***resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo. En caso contrario, se impone 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 (…)".*[28] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por otra parte, considerando los diferentes pronunciamientos realizados por la Corte Suprema de Justicia respecto al lucro cesante, como por ejemplo el consignado en Sentencia SC11575-2015 de 05 de mayo de 2015, se refirió a este como, *"(…) El lucro cesante, jurídicamente considerado en relación con la responsabilidad extracontractual, 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).

[28] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC4966-2019. Expediente 2011-00298. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

Dentro del expediente no obra medio de prueba idóneo que permita verificar cuál era la actividad laboral o económica que tenía la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA, no obra ningún documento que certifique sus ingresos mensuales. Esta omisión es sumamente importante que la tenga en cuenta el Honorable Despacho, puesto que, como lo ha manifestado reiteradamente el Cuerpo Colegiado de cierre en lo Civil, debe anexarse al proceso judicial prueba que realmente evidencie y certifique las ganancias de una persona para, en caso que sea procedente, reconocer el perjuicio material de lucro cesante.

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

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código del Comercio.

EXCEPCIONES RELACIONADAS CON EL CONTRATO DE SEGURO CON BASE EN EL CUAL SE VINCULA A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A [29]

9. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.

El Código de Comercio estipula un régimen especial de prescripción en materia de seguros en su artículo 1081 determina presupuestos no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse.

Al respecto señala la mencionada disposición:

> *"(…) ARTÍCULO 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

[29] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 3.

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

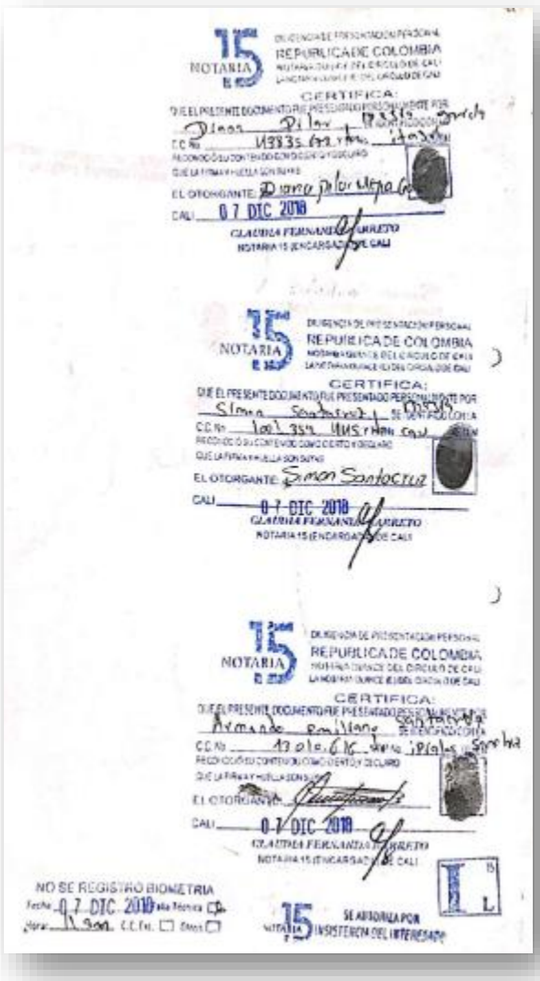
La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes (…)". (Negrilla fuera de texto)

Ajustando la norma transcrita al caso en concreto encontramos que se encuentra plenamente acreditada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro por la senda ordinaria, esto es, en la que se computa el término de dos (2) años contados a partir de que el interesado tuvo o debió tener conocimiento del hecho que dio base a la acción, la cual, para el caso de marras, fue el día 7 de diciembre de 2018, lo anterior, por cuanto en dicha fecha se autenticó el poder en el que los ahora demandantes apoderaban a su abogada con el fin de que presentara solicitud de indemnización a mi representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y porque el hecho lo conocieron desde el momento de su ocurrencia, transcurriendo así un lapso mayor al de dos (2) años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción y al del conocimiento de la póliza, hasta la fecha de presentación de la demanda.

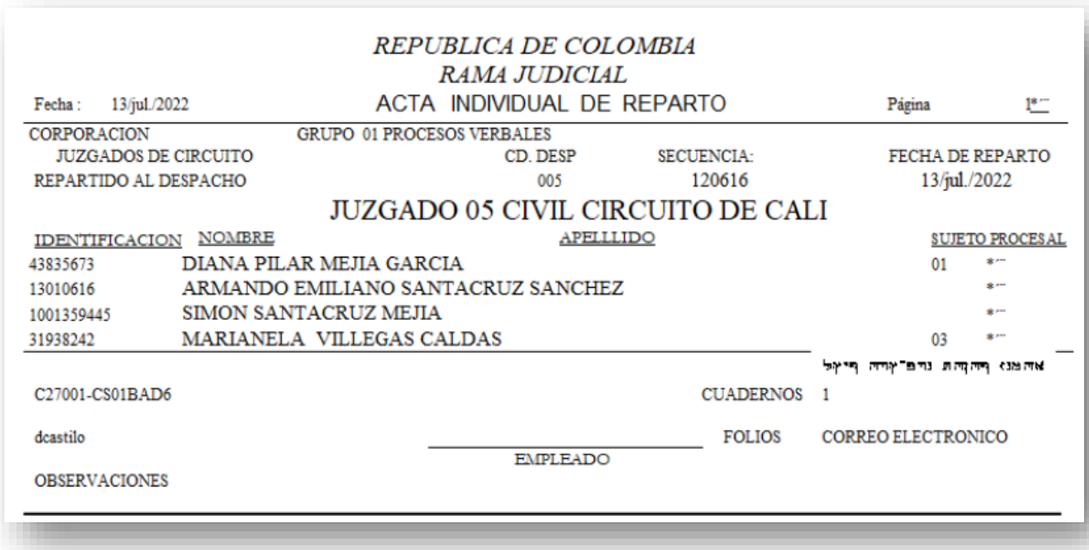
En síntesis, la prescripción ordinaria de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio es completamente aplicable al caso que nos ocupa, comoquiera que se acredita la presencia de los elementos subjetivos que se requiere para su declaratoria y que se diferencia de la prescripción extraordinaria que le corre a la demás clase de personas:

- Los demandantes tuvieron conocimiento de la existencia de la póliza No. 2201117020388 expedida por mi prohijada pues, de acuerdo con la prueba documental obrante en el plenario, el día 7 de diciembre de 2018 autenticaron el poder por medio del cual apoderaban a la abogada con el fin de que presentara solicitud de indemnización a mi representada tal y como se denota a continuación:


NOTARIA 15
REPUBLICA DE COLOMBIA
CERTIFICA:
EL OTORGANTE
CALI 07 DIC 2018
NOTARIA 15 (ENCARGADA) DE CALI
NOTARIA 15
REPUBLICA DE COLOMBIA
CERTIFICA:
Simon Santacruz
EL OTORGANTE Simon Santacruz
CALI 07 DIC 2018
NOTARIA 15
REPUBLICA DE COLOMBIA
CERTIFICA:
Armando Ramirez
CALI 07 DIC 2018
NO SE REGISTRO BIOMETRIA
Fecha 07 DIC 2018
SE AUTORIZA POR INSISTENCIA DEL INTERESADO

- Los demandantes no se encontraban bajo ninguna circunstancia que les impidiera reclamar la indemnización pretendida.
- Los demandantes conocían el hecho desde la ocurrencia del mismo, pues fue la señora DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA quien aparentemente estuvo involucrada en los hechos del 12 de mayo de 2018.

Es así como a partir del 7 de diciembre de 2018 empezó a correr el fenómeno de prescripción, feneciendo el día 7 de diciembre de 2020, sin embargo, la demanda no fue radicada sino hasta el día 13 de julio del 2022, momento para el cual, ya había fenecido sin duda alguna la acción directa del contrato de seguro:



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

Fecha : 13/jul./2022 — ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO — Página 1

CORPORACION JUZGADOS DE CIRCUITO — GRUPO 01 PROCESOS VERBALES
REPARTIDO AL DESPACHO — CD. DESP 005 — SECUENCIA: 120616 — FECHA DE REPARTO 13/jul./2022

JUZGADO 05 CIVIL CIRCUITO DE CALI

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLLIDO	SUJETO PROCESAL	
43835673	DIANA PILAR MEJIA GARCIA		01	*
13010616	ARMANDO EMILIANO SANTACRUZ SANCHEZ			*
1001359445	SIMON SANTACRUZ MEJIA			*
31938242	MARIANELA VILLEGAS CALDAS		03	*

C27001-CS01BAD6 — CUADERNOS 1
dcastilo — FOLIOS — CORREO ELECTRONICO
EMPLEADO
OBSERVACIONES

Por lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

10. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE MAPFRE POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por los demandantes, toda vez que, como se dijo antes, existe una completa ausencia de medios probatorios en el caso de marras, lo que impide conocer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018; y adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de mi representada.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante, quien en la relación contractual tiene la calidad de beneficiaria. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

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

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

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

"*(…) Es asunto averiguado que en virtud del negocio 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 perdida.*** *(…) 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) (…)"[30] (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.)[31]".

---

[30] 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.

[31] Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.° 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 (…)"*[32] (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 artículo 1077 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(I) La no realización del riesgo asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza de Automóviles No. 2201117020388, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Se aclara que, mediante el referido contrato de seguro, en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este sea civilmente responsable de acuerdo con la legislación colombiana, y a los términos, estipulaciones, excepciones y limitaciones contempladas en la póliza, por la lesión, muerte o daños a bienes de terceros ocasionados a través del vehículo amparado. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no

[32] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 11001310302419984175O1

se estructuró, pues como se ha manifestado a lo largo del presente escrito, la parte demandante no allegó medios de prueba que realmente detallen lo ocurrido el 12 de mayo de 2018, por lo que no es posible determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en el que ocurrieron los hechos y la carga probatoria que recaía exclusivamente en la parte activa del litigio. Por lo anterior, dentro del caso de marras se observa plenamente la ausencia de medios de pruebas que permitan configurar, al menos sumariamente, las circunstancias en que ocurrieron los hechos, lo que implica la negación de la totalidad de las pretensiones y la absolución del extremo demandado de la Litis.

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

Cláusula 1. AMPAROS

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., DENOMINADA EN ADELANTE LA COMPAÑÍA, CUBRE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LOS PERJUICIOS, DAÑOS O PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES ESTABLECIDAS A CONTINUACIÓN Y A LAS PARTICULARES INDICADAS EN LA CARÁTULA O EN LOS ANEXOS DE LA PÓLIZA.

LOS AMPAROS QUE PUEDEN SER CONTRATADOS DE ACUERDO CON LOS PRODUCTOS QUE OFRECE LA COMPAÑÍA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

1.1. AMPARO BÁSICO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, porque no hay medios de prueba que demuestren lo ocurrido el 12 de mayo de 2018. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

(II) <u>Acreditación de la cuantía de la pérdida.</u>

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, toda vez la parte demandante solicita el reconocimiento de daño emergente, lucro cesante, daño moral, daño a la vida de relación y daño a salud sin soportar sus pretensiones en medios de pruebas que resulten idóneos y que permitan

inferir que realmente se causó un daño a los demandantes en tales sentidos, toda vez que, como ya se dijo reiteradamente a lo largo del presente escrito (i) ninguno de los gastos relacionados por concepto de daño emergente está debidamente soportado y respaldado, (ii) no se allega ningún dictamen o documento técnico que permita entrever los supuestos daños de la motocicleta de placa KZR 78D, (iii) no se anexa ningún documento que corrobore, al menos sumariamente, los gastos de reparación del vehículo y (iv) el documento mediante el cual se pretende demostrar la situación laboral de la demandante es un documento declarativo suscrito por un tercero, por lo tanto, debe ser ratificado por quien lo suscribió para su eventual valoración probatoria. Por otro lado, el daño moral, el daño a la vida de relación y el daño a la salud solicitados resultan exorbitantes y desfasados según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia, por otro lado, el daño a la salud es improcedente en la jurisdicción ordinaria civil.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por el contrario, se observa de manera evidente la ausencia de material probatorio y, en consecuencia, el incumplimiento de probar los hechos por la parte demandante, de acuerdo a lo reiteradamente manifestado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, quedó claro a lo largo de este escrito de contestación que el daño emergente y lucro cesante solicitados están indebidamente demostrados. Por otro lado, el daño moral, el daño a la vida de relación y el daño a la salud solicitados resultan exorbitantes y desfasados según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia, por otro lado, el daño a la salud es improcedente en la jurisdicción ordinaria civil. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

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

11. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 2201117020388 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con ocasión de determinada

responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

> *"(…)* ***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 (…)"*[33] (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes. En consecuencia, al encontrarse

---

[33] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación y daño a la salud y perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante consolidado y futuro, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

12. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO AMPARADO EN LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES NO. 2201117020388

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 2201117020388 por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, en el remoto evento y muy improbable escenario de que a mi procurada se le hiciera exigible la afectación del negocio contractual expedido por ella, mediante la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc., de manera que exclusivamente son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las diversas cláusulas del aseguramiento, incluso y sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad, que pido declarar en el fallo.

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

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

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

"*(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (…)*"[34]

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No. 2201117020388 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. 2201117020388, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

[34] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
1. COBERTURA AL ASEGURADO			
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
DANOS A BIENES DE TERCEROS	1.000.000.000,00		NO APLICA
MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA	1.000.000.000,00		NO APLICA
MUERTE O LESIONES A DOS O MAS PERSONAS	2.000.000.000,00		NO APLICA

Sin embargo, el anterior es el límite máximo asegurado por la vigencia de la póliza, es decir, es el valor máximo por el que estaría llamada a responder mi representada en la totalidad de siniestros o pagos que se deban hacer con ocasión a la vigencia comprendida entre el 13 de julio de 2017 y el 12 de julio de 2018. Lo anterior, pues la póliza No. 2201117020388 para el amparo de Muerte o Lesiones a Una Persona tiene un valor asegurado de $1.000.000.000, igual monto para el amparo de Daños a Bienes de Terceros.

Por otro lado, la póliza No. 2201117020388 opera en exceso de los pagos correspondientes a incapacidad total o permanente, indemnizaciones por muerte, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios o funerarios, que estén cubiertos por el SOAT, FOSYGA, Medicina PRE PAGADA, EPS, ARL, ARS, Fondos de pensiones, o demás entidades de seguridad social.

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

13. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 2201117020388

Sin reconocer ningún tipo de responsabilidad, por medio de la presente excepción, se pretende solicitar al despacho que, en caso de encontrarse configurada alguna exclusión válidamente pactada en el contrato de seguro No. 2201117020388, se abstenga de afectar la póliza por medio de la cual se vincula a mi representada al presente proceso.

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

facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro No. 2201117020388 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. 2201117020388 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

14. 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.

15. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MI MANDANTE Y LOS DEMAS 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 mí 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 contractual 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.

16. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

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

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

Es por todo lo anterior que mi representada, al ser vinculada al presente proceso mediante el contrato de seguro contenido en la póliza No. 2201117020388, no está llamada a responder por ninguna de las eventuales condenas que se llegaren a proferir dentro de la presente Litis y en contra del asegurado.

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

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

17. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

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

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR TABATA ALEJANDRA QUINTERO SANCHEZ Y JORGE EDUARDO QUINTERO GUTIERREZ

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

AL HECHO "1.1": ES CIERTO, los señores TABATA ALEJANDRA QUINTERO SÁNCHEZ y el señor JORGE EDUARDO QUINTERO GUTIERREZ integran la parte pasiva además de mi representada, trámite procesal que actualmente cursa ante el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Cali, con número de radicación 760013103005-2022-00182-00.

AL HECHO "1.2": ES CIERTO**,** en cuanto a la existencia de la Póliza No. 2201117020388, vigente entre desde el 13 de julio de 2017 hasta el 12 de julio de 2018, en el que figura como tomador y beneficiario: VEHIGRUPO SAS y asegurado, TABATA ALEJANDRA QUINTERO SANCHEZ. la cual contemplaba como riesgo asegurado el vehículo de placa CQW156 y que fue expedida por mi representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Ahora bien, frente a las coberturas incluye la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra el asegurado hasta el importe del valor asegurado en caso de "MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA" por la suma de $1.000.000.000.

AL HECHO "1.3": de la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varis afirmaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- ES CIERTO**,** en cuanto a que la Póliza No. 2201117020388, estuvo vigente entre desde el 13 de julio de 2017 hasta el 12 de julio de 2018.

- Ahora, a mi representada no le consta que durante su vigencia haya ocurrido un siniestro. Por el contrario, se debe indicar que en este caso no se ha probado la ocurrencia de un siniestro por cuanto, (i) en el presente proceso brillan por su ausencia medios de prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018, pues únicamente milita un IPAT suscrito por una persona que ni siquiera presenció los hechos, lo que no prueba la responsabilidad en cabeza del conductor del vehículo asegurado y; (ii) producto de lo anterior no se ha probado la existencia del nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil. Por lo tanto, no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de mi mandante como resultado de los hechos acaecidos el 12 de mayo del 2018.

AL HECHO "1.4": Este no es un hecho en sentido estricto y refiere a la interpretación subjetiva del llamante en garantía, quien pretende que MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., asuma el pago de los perjuicios que resulten probados dentro del proceso, ocasionados con el accidente de tránsito el día 12 de mayo de 2018 por la mera existencia de la Póliza No. 2201117020388. Al respecto, habrá que indicar que la sola existencia de la póliza no genera en sí automáticamente la responsabilidad en cabeza de mi mandante, por cuanto: (i) en el presente proceso brillan por su ausencia medios de prueba que permitan corroborar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018, pues únicamente milita un IPAT suscrito por una persona que ni siquiera presenció los hechos, lo que no prueba la responsabilidad en cabeza del conductor del vehículo asegurado y; (ii) producto de lo anterior no se ha probado la existencia del nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil. Por lo tanto, no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de mi mandante como resultado de los hechos acaecidos el 12 de mayo del 2018.

AL HECHO "1.5": No son hechos, sino potestades por parte de la apoderada para representar a los demandados dentro del presente proceso.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

FRENTE A LAS PRETENSIÓN "2.1": aunque la vinculación de mi mandante en este proceso como llamada en garantía ya se materializó mediante auto interlocutorio, No. 135 del 2 de octubre de 2023, ME **OPONGO** a que mi mandante tenga que efectuar algún tipo de indemnización de cara a la póliza vinculada, por cuanto no se acreditó la ocurrencia del evento asegurado, esto es, la responsabilidad civil extracontractual en que se aduce que incurrió el señor JORGE EDUARDO

QUINTERO GUTIÉRREZ, conductor del vehículo de placas CQW156. Por lo tanto, no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de mi mandante como resultado de los hechos acaecidos el 12 de mayo del 2018.

FRENTE A LAS PRETENSIÓN "2.2": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos facticos y jurídicos. El actor está solicitando la afectación de un contrato de seguro que de ninguna manera puede ser afectado en tanto no se acreditó la responsabilidad civil extracontractual en que incurrió el señor JORGE EDUARDO QUINTERO GUTIÉRREZ, conductor del vehículo de placas CQW156, contenido en la Póliza No. 2201117020388. Consecuentemente, no se probó el acaecimiento del riesgo asegurado, en tanto no se acreditó el nexo causal entre los supuestos perjuicios y el actuar del conductor del vehículo de placas CQW156. Por lo tanto, no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de mi mandante como resultado de los hechos acaecidos el 12 de mayo del 2018.

III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

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

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por los demandantes, toda vez que, como se dijo antes, existe una completa ausencia de medios probatorios en el caso de marras, toda vez que el único medio allegado por la parte actora, es el Informe de accidente de Tránsito, IPAT que corresponde a una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la "*suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia*"), realizada por un agente de tránsito, razón por la cual NO podrá ser considerada como plena prueba dentro del presente trámite judicial. lo que impide conocer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 12 de mayo de 2018; y adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de mi representada.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante, quien en la relación contractual tiene la calidad de beneficiaria. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

> "*(…)* ***ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA.*** ***Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.***
>
> *El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad (…)*" (subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

> "*(…) Es asunto averiguado que en virtud del negocio 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 perdida.*** *(…) 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) (…)[35] (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.) *(…)"*[36]

---

[35] 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.

[36] Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.° 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 (…)"*[37] (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 artículo 1077 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(I) La no realización del riesgo asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza de Automóviles No. 2201117020388, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Se aclara que, mediante el referido contrato de seguro, en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este sea civilmente responsable de acuerdo con la legislación colombiana, y a los términos, estipulaciones, excepciones y limitaciones contempladas en la póliza, por la lesión, muerte o daños a bienes de terceros ocasionados a

[37] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 11001310302419984175O1

través del vehículo amparado. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues como se ha manifestado a lo largo del presente escrito, la parte demandante no allegó medios de prueba que realmente detallen lo ocurrido el 12 de mayo de 2018, por lo que no es posible determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en el que ocurrieron los hechos y la carga probatoria que recaía exclusivamente en la parte activa del litigio.

Cabe reiterar que sobre las causas de los hechos del 12 de mayo de 2018, debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en el Informe Policial de Accidente de Tránsito corresponde a una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la "*suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia*"), realizada por un agente de tránsito, razón por la cual NO podrá ser considerada como plena prueba dentro del presente trámite judicial.

Por lo anterior, dentro del caso de marras se observa plenamente la ausencia de medios de pruebas que permitan configurar, al menos sumariamente, las circunstancias en que ocurrieron los hechos, lo que implica la negación de la totalidad de las pretensiones y la absolución del extremo demandado de la Litis.

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

Cláusula 1. AMPAROS

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., DENOMINADA EN ADELANTE LA COMPAÑÍA, CUBRE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LOS PERJUICIOS, DAÑOS O PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES ESTABLECIDAS A CONTINUACIÓN Y A LAS PARTICULARES INDICADAS EN LA CARÁTULA O EN LOS ANEXOS DE LA PÓLIZA.
LOS AMPAROS QUE PUEDEN SER CONTRATADOS DE ACUERDO CON LOS PRODUCTOS QUE OFRECE LA COMPAÑÍA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

1.1. AMPARO BÁSICO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, porque no hay medios de prueba que demuestren lo ocurrido el 12 de mayo de 2018. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

(ii) <u>Acreditación de la cuantía de la pérdida.</u>

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, toda vez la parte demandante solicita el reconocimiento de daño emergente, lucro cesante, daño moral, daño a la vida de relación y daño a salud sin soportar sus pretensiones en medios de pruebas que resulten idóneos y que permitan inferir que realmente se causó un daño a los demandantes en tales sentidos, toda vez que, como ya se dijo reiteradamente a lo largo del presente escrito: (i) ninguno de los gastos relacionados por concepto de daño emergente está debidamente soportado y respaldado; (ii) no se allega ningún dictamen o documento técnico que permita entrever los supuestos daños de la motocicleta de placa KZR 78D; (iii) no se anexa ningún documento que corrobore, al menos sumariamente, los gastos de reparación del vehículo y; (iv) el documento mediante el cual se pretende demostrar la situación laboral de la demandante es un documento declarativo suscrito por un tercero, por lo tanto, debe ser ratificado por quien lo suscribió para su eventual valoración probatoria. Por otro lado, el daño moral, el daño a la vida de relación y el daño a la salud solicitados resultan exorbitantes y desfasados según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia, por otro lado, el daño a la salud es improcedente en la jurisdicción ordinaria civil.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por el contrario, se observa de manera evidente la ausencia de material probatorio y, en consecuencia, el incumplimiento de probar los hechos por la parte demandante, de acuerdo a lo reiteradamente manifestado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, quedó claro a lo largo de este escrito de contestación que el daño emergente y lucro cesante solicitados están indebidamente demostrados. Por otro lado, el daño moral, el daño a la vida de relación y el daño a la salud solicitados resultan exorbitantes y desfasados según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia, por otro lado, el daño a la salud es improcedente en la jurisdicción ordinaria civil. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

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

2. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 2201117020388 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

> "(…) ***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* (…)"[38] (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

---

[38] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes. En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación y daño a la salud y perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante consolidado y futuro, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

3. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO AMPARADO EN LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES NO. 2201117020388

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 2201117020388 por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, en el remoto evento y muy improbable escenario de que a mi procurada se le hiciera exigible la afectación del negocio contractual expedido por ella, mediante la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc., de manera que exclusivamente son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las diversas cláusulas del aseguramiento, incluso y sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad, que pido declarar en el fallo.

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

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

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

> "*(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (…)*"[39]

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No. 2201117020388 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

---

[39] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. 2201117020388, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	AMPARO	DEDUCIBLE
1. COBERTURA AL ASEGURADO			
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
DANOS A BIENES DE TERCEROS	1.000.000.000,00		NO APLICA
MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA	1.000.000.000,00		NO APLICA
MUERTE O LESIONES A DOS O MAS PERSONAS	2.000.000.000,00		NO APLICA

Sin embargo, el anterior es el límite máximo asegurado por la vigencia de la póliza, es decir, es el valor máximo por el que estaría llamada a responder mi representada en la totalidad de siniestros o pagos que se deban hacer con ocasión a la vigencia comprendida entre el 13 de julio de 2017 y el 12 de julio de 2018. Lo anterior, pues la póliza No. 2201117020388 para el amparo de Muerte o Lesiones a Una Persona tiene un valor asegurado de $1.000.000.000, igual monto para el amparo de Daños a Bienes de Terceros.

Por otro lado, la póliza No. 2201117020388 opera en exceso de los pagos correspondientes a incapacidad total o permanente, indemnizaciones por muerte, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios o funerarios, que estén cubiertos por el SOAT, FOSYGA, Medicina PRE PAGADA, EPS, ARL, ARS, Fondos de pensiones, o demás entidades de seguridad social.

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

4. 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.

5. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 2201117020388

Sin reconocer ningún tipo de responsabilidad, por medio de la presente excepción, se pretende solicitar al despacho que, en caso de encontrarse configurada alguna exclusión válidamente pactada en el contrato de seguro No. 2201117020388, se abstenga de afectar la póliza por medio de la cual se vincula a mi representada al presente proceso.

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro No. 2201117020388 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. 2201117020388 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

6. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MI MANDANTE Y LOS DEMAS 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 mí 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 contractual 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.

7. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

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

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

Es por todo lo anterior que mi representada, al ser vinculada al presente proceso mediante el contrato de seguro contenido en la póliza No. 2201117020388, no está llamada a responder por ninguna de las eventuales condenas que se llegaren a proferir dentro de la presente Litis y en contra del asegurado.

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

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

8. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Propongo la presente excepción para que sea reconocidos los efectos jurídicos de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, en el evento de demostrarse durante el trámite procesal, que la parte accionante realizó a los llamantes, y principalmente a la asegurada, algún tipo de reclamación, con posterioridad a los hechos del 12 de mayo del 2018, y previo a la radicación de la demanda en julio del 2022.

En lo que respecta a la prescripción, se tiene que es un fenómeno jurídico a través del cual se pueden adquirir derechos o extinguir obligaciones, en efecto, el artículo 2512 del Código Civil establece lo siguiente:

> *"(…) Artículo 2512. La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.*
>
> *Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción (…)"*

Por su parte, el artículo 2535 Ibídem, que contempla la prescripción como medio de extinguir las acciones judiciales y dispone: *"(…) Artículo 2535. La prescripción que extingue las acciones y derechos exige solamente cierto lapso de tiempo durante la cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta ese tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible (…)".*

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, si no también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala la mencionada disposición:

"(…) *Art. 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

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

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes (…)". (Negrita por fuera del texto original)

De otro lado, el Art. 1131 del C. Co., establece lo siguiente:

"(…)En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial. (…)"

Por lo anterior, el término de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en su modalidad ordinaria, inicia a correr para el asegurado, desde el momento en que la víctima le formula la reclamación. Desde ese momento se entiende que el asegurado tiene conocimiento del hecho y las pretensiones que se derivan de mismo, por lo que tendrá a partir de entonces, un término de dos años para llamar en garantía a la aseguradora.

En este orden de ideas, si llegara a acreditarse durante el trámite de este proceso que al asegurado o al conductor del vehículo de placa CQW156, se les realizó una reclamación por parte de los aquí demandantes, con posterioridad a los hechos del 12 de mayo del 2018 y antes de la radicación de la demanda en julio del 2022, deberán aplicarse los efectos extintivos de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro.

9. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

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

IV. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LOS DEMANDANTES

1. Ratificación de documentos.

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

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

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

1. Relación de gastos de transporte debidamente valorizado. Específicamente los siguientes que enunciaremos:
   - Recibos de gastos de reparación y tramite de liberación expedido por Alkomprar y suscrito por representante de la empresa Colombiana de Comercio S.A.
   - Inventario físico de la motocicleta expedido por Motos con Nit No. 900.158.309-4 y suscrito por representante de la empresa Colombiana de Comercio S.A. Angel D. Duque Simbaquera.
   - Revisión y diagnostico técnico por accidente de tránsito de la motocicleta de placa KZR-78D expedido por Diagnóstico Automotor del Valle LTDA y suscrito por Diana Fernanda Meléndez.

2. Copia del certificado de ingresos expedido por la Van de Leur Trading S.A.S. y suscrito por Claudia Palacios Arcila.

2. Frente a los medios de prueba documental – Contradicción dictamen de pérdida de capacidad laboral

Frente al medio de prueba "Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido por medicina Laboral", lo cierto es que estos documentos son técnicos, científicos y elaborados por peritos, por lo tanto, no son pruebas documentales, sino periciales, por ende, me opongo a que sea decretada como prueba documental.

Por lo anterior, solicito respetuosamente citar a los peritos Yudy Alexandra Rodríguez, Catalina Méndez Silva y Ricardo Álvarez Cubillos quienes elaboraron dicho documento, a audiencia que fije el despacho, de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 228 de ibídem, con el fin de interrogarlo sobre su idoneidad, imparcialidad y sobre el contenido del dictamen.

V. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A [40]

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

1. DOCUMENTALES

1.1. Copia de la Póliza de Automóviles No. 2201117020388 junto con su condicionado general y particular

1.2. Clausulado condicional de la Póliza de Automóviles No. 2201117020388 junto con su condicionado general y particular.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los demandantes DIANA PILAR MEJÍA GARCÍA, ARMANDO EMILIANO SANTACRUZ SÁNCHEZ, ISAAC SANTACRUZ MEJÍA y SIMÓN SANTACRUZ MEJÍA, a fin de que contesten el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos

[40] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 4.

los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandantes podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda y por intermedio de su apoderada.

2.2 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al extremo pasivo, es decir, a TABATA ALEJANDRA QUINTERO SÁNCHEZ y JORGE EDUARDO QUINTERO GUTIÉRREZ, 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. Los demandados podrán ser citados en las direcciones que relacionen en sus respectivas contestaciones y a través de su apoderado.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

3.1 Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE 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. 2201117020388.

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. **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES,** asesor externo de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. El testigo podrá ser citado en la o en el correo electrónico darlingmarcela1@gmail.com

5. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS

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

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.

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.

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

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

VI. ANEXOS

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Escritura Pública 1804 del 20 de junio de 2003, otorgada en la Notaría 35 del Círculo de Bogotá D.C., en la que se otorga el Poder General para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. expedido por la Cámara de Comercio.
- Certificado de existencia y representación legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. expedido por la Superintendencia Financiera.

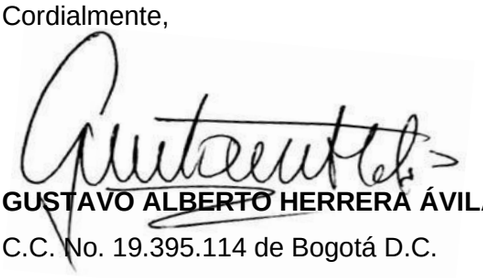
VII. NOTIFICACIONES[41]

Por la parte actora serán recibidas en el lugar indicado en su escrito de demanda. Por los demás demandados donde indiquen en sus respectivas contestaciones.

Por mi representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en la Cr. 14 No. 96 – 34, Bogotá D.C. Dirección electrónica: njudiciales@mapfre.com.co

Por parte del suscrito se recibirán notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Avenida 6A Bis No. 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212 de la ciudad de Cali. Email: 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.

[41] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 5.