

Señores,

**JUZGADO SEGUNDO (2º) CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)**

J02cctosquil@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE: DORA ALICE MOSQUERA VEGA Y OTROS
DEMANDADO: JOAN DAVID BUITRON CORDOBA Y OTROS
RADICADO: 19-698-31-12-002-2023-00099-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado de **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. y dirección para notificaciones judiciales notificaciones.seguros@sbseguros.co, identificada con NIT 860.037.707-9, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali, en donde se observa el mandato general a mí conferido a través de escritura pública No. 1910 del 04 de julio de 2001 otorgada en la Notaría 36 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** formulada por Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, Marielina Carvajal Mancilla y otros en contra de Joan David Buitron Cordoba, Cooperativa de Transportes de Quilichagueña LTDA, y SBS Seguros Colombia S.A, y en segundo lugar **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por Cooperativa de Transportes de Quilichagueña LTDA en contra de SBS Seguros Colombia S.A. Anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

OPORTUNIDAD

El auto que admitió el llamamiento en garantía a mi representada fue notificado por estados el 6 de marzo de 2024. Por lo que el término de veinte (20) días hábiles para contestarlo vence el 11 de abril de la presente anualidad en los términos del artículo 66º del CGP. Por lo expuesto, se concluye que se radica oportunamente.

CAPÍTULO I

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA:

I. PRONUNCIAMIENTO A LOS FUNDAMENTOS DE HECHO DE LA DEMANDA

FRENTE A LOS DENOMINADOS “HECHO CONCRETO”:

AL HECHO “1º”: de la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en la producción del suceso reseñado. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

De aclararse que, revisados el documento denominado “003Anexos.1” obrante en el expediente digital más precisamente en la página 1 donde se consigna la información general del Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) se puede confirmar que el accidente ocurrió el 31 de agosto de 2019 en inmediaciones de la vía Timba en el Municipio de Quilichao Santander y que el vehículo de placas VZE-003 era conducido por el señor Joan David Buitrón Córdoba.

- A mí representada no le consta de forma directa que el 31 de agosto de 2019 las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, y Marielina Carvajal Mancilla se desplazaran en calidad de pasajeras al interior del vehículo de placa VZE-003. No obstante, es necesario mencionar que en este mismo documento denominado “003Anexos.1” obrante en el expediente digital desde la página 2 a la 4 donde se relacionan las víctimas (pasajeros) del evento, NO se relaciona a las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, y Marielina Carvajal Mancilla por lo que este hecho se encuentra huérfano de elementos que permitan dar cuenta de la veracidad del mismo. Corresponde a la parte demandante la probar lo dicho de conformidad con la carga procesal impuesta a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Sin perjuicio a lo anterior, se anuncia desde ya que, de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 993 del Código de Comercio han prescrito las acciones indirectas

derivadas del contrato de transporte, por cuanto, el accidente de tránsito que da base a la presente acción judicial ocurrió el pasado 31 de agosto de 2019 y solo hasta el 01 de diciembre de 2023 fue presentada la demanda sin que la prescripción se interrumpiera o suspendiera efectivamente tal y como se expondrá más adelante.

AL HECHO “2º”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

Sin perjuicio a lo anterior, debe indicarse que la historia clínica que se aporta respecto de la señora Gladis Elena Balanta Caracas fue emitida por la “*Clínica Cristo Rey*” tal y como obra en el documento denominado “003Anexos.01” del expediente digital página 20.

AL HECHO “3º”: No le consta a mi representada lo manifestado frente a la información suministrada el señor Wilson Ospina Ledesma en calidad de autoridad de tránsito que conoció sobre el accidente de tránsito ocurrido, lo cierto es que el IPAT constituye un documento que solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, del vehículo y sujetos involucrados, mas no corresponde a un dictamen de responsabilidad. Debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en el Informe Policial del Accidente 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 que no estuvo presente en el momento de la colisión y que por ende no pudo observar la dinámica del accidente.

Sin perjuicio a lo anterior, debe indicarse que en el llegado caso que el despacho admita esta hipótesis, deberá tener en cuenta que se configura la causa extraña eximente de responsabilidad por la fuerza mayor o caso fortuito, toda vez que, tal y como se establece en el IPAT el vehículo de placas VZE-003 tuvo una falla mecánica que generó que la direccional del vehículo se quedará inmóvil.

AL HECHO “4º”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “5º”: A mi mandante no le consta lo relacionado en este hecho, dado que, obedece a aspectos desconocidos por mi representada y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “6º”: este hecho tiene varias aseveraciones respecto de las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- Primariamente es necesario indicar que, la expresión “siniestro” empleada en este hecho, resulta indebida e inapropiada, comoquiera que de conformidad con el artículo 1072 del Código de Comercio “*se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado*”. En el presente caso, tal como se ha indicado, no existe material probatorio suficiente para acreditar de manera fehaciente la calidad de pasajeras de las demandantes y la supuesta responsabilidad de la parte pasiva, por la presunta ocurrencia de un accidente respecto al cual, el IPAT endilga responsabilidad al conductor del vehículo de placa VZE-003.
- Es cierto que la empresa de transportes demandada, Cooperativa de Transportes de Quilichagueña LTDA, tomó la póliza de seguro con SBS Seguros Colombia S.A, en la cual se amparó la responsabilidad civil contractual demostrada fehacientemente en relación con el automotor de placa VZE-003, póliza identificada con el No. 1000066 y con vigencia comprendida entre el 19 de abril de 2019 al 19 de abril de 2020; sin embargo, operó el fenómeno prescriptivo de las acciones derivadas del contrato de transporte y del contrato de seguro al tenor de los artículos 993 y 1081 del Código de Comercio respectivamente dado que han transcurrido más de dos años desde la ocurrencia del hecho de tránsito acaecido el 31 de agosto de 2019 y la presentación de demanda el 01 de diciembre de 2023, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, no se probó la responsabilidad del asegurado pues la parte demandante no aporta los medios de prueba útiles, conducentes, pertinentes y necesarios con la virtualidad de probar todos los elementos axiológicos de la responsabilidad endilgada.
- Es cierto que la empresa de transportes demandada, Cooperativa de Transportes de Quilichagueña LTDA, tomó la póliza de seguro con SBS Seguros Colombia S.A., en la cual se amparó la responsabilidad civil extracontractual demostrada fehacientemente en relación con el automotor de placa VZE-003, póliza identificada con el No. 1000263 con vigencia comprendida entre el 19 de abril de 2019 al 19 de abril de 2020; sin embargo, esta no puede resultar afectada en esta contienda, por cuanto: (i) la póliza no ampara los perjuicios sufridos por los pasajeros del automotor, de allí que no se puede afectar por ausencia de cobertura material; (ii) se configura la causal de exclusión “S” relativa a los perjuicios causados ocupantes del vehículo; y, (iii) en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, no se probó la responsabilidad del asegurado pues la parte demandante no aporta los medios de prueba útiles, conducentes, pertinentes y necesarios con la virtualidad de probar todos los elementos axiológicos de la responsabilidad endilgada.

AL HECHO “7º”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con los demandantes y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “8”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con la señora Dora Alice Mosquera Vega y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

Si bien se aportó una certificación del contador William Yesid Rengifo Calero, no se acompañó la misma con los libros contables, constancias de pago, o cualquier otro documento que acredite el ingreso presuntamente percibido. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante. Además, no prueba de manera eficiente de que la demandante dejó de percibir ingresos en virtud del accidente de tránsito anteriormente referenciado, asimismo que el término de “2 meses” indicado en este hecho supera acreces el término otorgado a la parte accionante como incapacidad médico legal.

AL HECHO “9”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con la señora Enelia García Zuñiga y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

Si bien se aportó una certificación del contador William Yesid Rengifo Calero, no se acompañó la misma con los libros contables, constancias de pago, o cualquier otro documento que acredite el ingreso presuntamente percibido. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante. Además, no prueba de manera eficiente de que la demandante dejó de percibir ingresos en virtud del accidente de tránsito anteriormente referenciado, asimismo que el término de “2 meses” indicado en este hecho supera acreces el término otorgado a la parte accionante como incapacidad médico legal.

AL HECHO “10”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con Gladis Elena Balanta Caracas y en todo caso el expediente se encuentra

desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

Si bien se aportó una certificación del contador William Yesid Rengifo Calero, no se acompañó la misma con los libros contables, constancias de pago, o cualquier otro documento que acredite el ingreso presuntamente percibido. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante. Además, no prueba de manera eficiente de que la demandante dejó de percibir ingresos en virtud del accidente de tránsito anteriormente referenciado, asimismo que el término de “2 meses” indicado en este hecho supera acreces el término otorgado a la parte accionante como incapacidad médico legal.

AL HECHO “11”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con Marielina Carvajal Mancilla y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

Si bien se aportó una certificación del contador William Yesid Rengifo Calero, no se acompañó la misma con los libros contables, constancias de pago, o cualquier otro documento que acredite el ingreso presuntamente percibido. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante. Además, no prueba de manera eficiente de que la demandante dejó de percibir ingresos en virtud del accidente de tránsito anteriormente referenciado, asimismo que el término de “2 meses” indicado en este hecho supera acreces el término otorgado a la parte accionante como incapacidad médico legal.

FRENTE A LOS DENOMINADOS “DAÑO”:

AL HECHO “1”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con la señora Dora Alice Mosquera Vega y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

No obstante, es necesario indicar que en virtud del informe de clínica forense emitido por Medicina Legal que obra en el expediente digital más precisamente en el documento denominado “003Anexos1.” en las páginas 45 a 46, se indica que la valoración de la señora Dora Alice Mosquera fue 2 años, 1 mes y 20 días del accidente de tránsito ocurrido el 31 de agosto de 2019, por lo cual, no tiene fiabilidad sobre las lesiones presuntamente sufridas

por la demandante.

AL HECHO “2”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con la señora Enelia García Zuñiga y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

No obstante, es necesario indicar que en virtud del informe de clínica forense emitido por Medicina Legal que obra en el expediente digital más precisamente en el documento denominado “003Anexos1.” en las páginas 54 a 55, se indica que la valoración de la señora Enelia García Zuñiga no tuvo secuelas médico legales a raíz del evento reseñado.

AL HECHO “3”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con Gladis Elena Balanta Caracas y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

No obstante, es necesario indicar que en virtud del informe de clínica forense emitido por Medicina Legal que obra en el expediente digital más precisamente en el documento denominado “003Anexos1.” en las páginas 51 a 53, se indica que la valoración de la señora Gladis Elena Balanta Caracas fue 2 años, 7 mes y 15 días del accidente de tránsito ocurrido el 31 de agosto de 2019, por lo cual, no tiene fiabilidad sobre las lesiones presuntamente sufridas por la demandante

AL HECHO “4”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con Marielina Carvajal Mancilla y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P.

No obstante, es necesario indicar que en virtud del informe de clínica forense emitido por Medicina Legal que obra en el expediente digital más precisamente en el documento denominado “003Anexos1.” en las páginas 48 a 50, se indica que la valoración de la señora Marielina Carvajal Mancilla fue 2 años, 2 mes del accidente de tránsito ocurrido el 31 de agosto de 2019, por lo cual, no tiene fiabilidad sobre las lesiones presuntamente sufridas por la demandante

AL HECHO “5”: A mi procurada no le consta en forma directa este hecho pues no tiene relación con los demandantes y en todo caso el expediente se encuentra desprovisto de elementos de juicio que permitan afincar lo dicho por la activa. Que se pruebe en los términos del artículo 167 del C.G.P

Sin perjuicio a lo anterior, se indica que este hecho es reiterativo al supuesto factico referenciado en el hecho número “4” de la demanda.

FRENTE A LOS DENOMINADOS “NEXO CAUSAL”:

AL HECHO “1º”: de la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- No es cierto como está redactado, en lo que concierne a la autoridad de tránsito que elaboró el Informe de Accidente de Tránsito toda vez que revisado el documento denominado “003Anexos.1” obrante en el expediente digital más precisamente en la página 4 donde se consigna la información general se puede confirmar que el inspector de tránsito que conoció del evento fue el señor Wilson Ospina Ledesma identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.377.225.
- A mí representada no le consta de forma directa que el 31 de agosto de 2019 las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, y Marielina Carvajal Mancilla resultaran víctimas del evento por desplazarse en calidad de pasajeras al interior del vehículo de placa VZE-003. No obstante, es necesario mencionar que en este mismo documento denominado “003Anexos.1” obrante en el expediente digital desde la página 2 a la 4 donde se relacionan las víctimas (pasajeros) del evento, NO se relaciona a las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, y Marielina Carvajal Mancilla por lo que este hecho se encuentra huérfano de elementos que permitan dar cuenta de la veracidad del mismo. Corresponde a la parte demandante la probar lo dicho de conformidad con la carga procesal impuesta a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Sin perjuicio a lo anterior, se anuncia desde ya que, de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 993 del Código de Comercio han prescrito las acciones indirectas derivadas del contrato de transporte, por cuanto, el accidente de tránsito que da base a la presente acción judicial ocurrió el pasado 31 de agosto de 2019 y solo hasta el 01 de diciembre de 2023 fue presentada la demanda sin que la prescripción se interrumpiera o suspendiera efectivamente tal y como se expondrá más adelante.

AL HECHO “2º”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

Sin perjuicio a lo anterior, debe indicarse que la historia clínica que se aporta respecto de la señora Gladis Elena Balanta Caracas fue emitida por la “*Clínica Cristo Rey*” tal y como obra en el documento denominado “003Anexos.01” del expediente digital página 20.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a la presente pretensión toda vez que es infundada, pues, la parte demandante incurre en un error técnico jurídico al solicitar que se declare civil y solidariamente responsable a SBS Seguros Colombia S.A., por los perjuicios, presuntamente ocasionados a la parte demandante, evadiendo el hecho de que mi prohijada no tuvo injerencia o participación alguna en el evento de tránsito ocurrido. La responsabilidad civil implica la existencia de un hecho, un daño y un nexo de causalidad entre ambos, sin embargo, mi prohijada no tuvo injerencia en la producción del supuesto daño y no participó de ninguna forma en los acontecimientos o la provocación del hecho, por lo que no puede ser declarada como responsable por la producción de este. De igual forma, 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.

En segundo lugar, de cara a la acción directa ejercida en contra de mi representada, es necesario indicar no hay lugar alguno a indemnización por cuanto:

- De cara a la póliza de seguro de responsabilidad civil contractual No. 1000066 que ampara el automotor de placa VZE-003, debe indicarse que operó el fenómeno prescriptivo de las acciones derivadas del contrato de transporte y del contrato de seguro al tenor de los artículos 993 y 1081 del Código de Comercio respectivamente dado que han transcurrido más de dos años desde la ocurrencia del hecho de tránsito acaecido el 31 de agosto de 2019 y la presentación de demanda el 01 de diciembre de 2023, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, no se probó la responsabilidad del asegurado pues la parte demandante no aporta los medios de prueba útiles, conducentes, pertinentes y necesarios con la virtualidad de probar todos los elementos axiológicos de la responsabilidad endilgada.
- Ahora bien, respecto de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 1000263 no puede resultar afectada en esta contienda, por cuanto: (i) la póliza no ampara los perjuicios sufridos por los pasajeros del automotor, de allí que no se puede afectar por ausencia de cobertura material; (ii) se configura la causal de exclusión “S” relativa a los perjuicios causados ocupantes del vehículo; y, (iii) en

todo caso y sin perjuicio de lo anterior, no se probó la responsabilidad del asegurado pues la parte demandante no aporta los medios de prueba útiles, conducentes, pertinentes y necesarios con la virtualidad de probar todos los elementos axiológicos de la responsabilidad endilgada.

A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO a que salga avante la pretensión por ser consecuencia de la pretensión primera, la cual se encuentra predestinada al fracaso, por lo tanto, esta también tampoco puede salir prospera, siendo necesario establecer que, no ha nacido a la vida jurídica obligación condicional de la aseguradora que represento.

FRENTE A LA LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS MATERIALES:

Lucro cesante: ME OPONGO al reconocimiento de suma indemnizatoria alguna por este concepto en favor de las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla teniendo en cuenta lo siguiente:

- (i) No obra prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever la materialización del perjuicio, habida cuenta que no se identifica ingreso que haya dejado de reportarse por parte las demandantes como consecuencia del accidente de tránsito presuntamente ocurrido el 31 de agosto de 2019.
- (ii) Si bien se aportó una certificación del contador William Yesid Rengifo Calero, no se acompañó la misma con los libros contables, constancias de pago, o cualquier otro documento que acredite el ingreso presuntamente percibido. Además, que esta debe ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante.
- (iii) Tampoco obra al interior del plenario Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que permita acreditar que como consecuencia del referido accidente de tránsito las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, Marielina Carvajal Mancilla no hayan podido continuar en ejercicio de alguna actividad laboral por un tiempo específico.
- (iv) Asimismo se advierte que el término de “2 meses” que fue referenciado en el acápite factico en el concepto de “daño” para cada una de las demandantes y con la cual tasa el presente perjuicio supera acreces el término otorgado a las accionantes como incapacidad médico legal.
- (v) Por último, revisado el ADRES de cada una de las demandantes, se permite concluir que éstas hacían parte del régimen subsidiado desde antes de suceder el hecho, lo que permite concluir que no realizaban ninguna actividad lucrativa.

Daño emergente: ME OPONGO enfáticamente a la condena por daño emergente porque

no existe prueba de quien supuestamente sufragó dichos rubros, máxime cuando aquellos obedecen según el dicho de los accionantes, a transporte, pero no se aporta prueba de los tiquetes presuntamente adquiridos. Si bien se aportó unos recibos de caja menor estos deben ser objeto de ratificación en los términos del artículo 262 del Código General del Proceso para otorgarle el valor probatorio pretendido por la parte demandante. En ese orden de ideas es indiscutible que tratándose de presuntos gastos efectuados debe existir soporte que demuestre la merma patrimonial, sin que sea suficiente la sola afirmación de la parte demandante, por ello no hay certeza del daño patrimonial y por lo tanto el despacho no podrá acceder a tales pedimentos.

FRENTE A LA LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES:

Daño moral: ME OPONGO al reconocimiento de este perjuicio en favor de la activa de la litis como quiera que: (i) la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dinero pretendido por concepto de daños morales; (ii) en este caso y frente a este tipo de pretensiones, como requisito necesario para su procedencia, se requiere que, previamente, se haya demostrado la producción y/o generación del daño dentro de los límites de esta esfera, a lo cual, conforme a la estructuración de esta pretensión, resulta carente en todo sentido, (iii) Adicionalmente el extremo actor obvia que en el presente caso la cuantificación de los perjuicios morales se torna difícil, su intensidad es indemostrable y en el caso que nos ocupa, ya que, las demandantes solo se les fue otorgada una incapacidad médico legal que de hecho fue diagnosticada con más de 2 años de diferencia entre el accidente de tránsito y la valoración, (iv) La parte activa desconoce que para tal reconocimiento es requisito *sine qua non* que se haya acreditado fehacientemente todos y cada uno de los elementos de la responsabilidad civil contractual, situación que como ya se ha mencionado previamente, no se encuentra demostrada de forma alguna. En este contexto, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de invalidez.

Daño a la vida de relación, daño a la salud: ME OPONGO, enfáticamente a la condena daño a la vida de relación, comoquiera que, de acuerdo a la sentencia SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018, deberá aportarse prueba de su causación, pues no hay una sola prueba que demuestre una afectación que impida a las accionantes asumir la vida en condiciones de normalidad, es decir sin alteraciones en su proyecto de vida o asumiendo limitaciones que antes no tenían. Por ende, es improcedente la indemnización pretendida.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “TERCERA”: **ME OPONGO**, a esta pretensión toda vez que las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar es imposible que se condene a mi mandante al pago de costas y agencias en derecho, por el contrario, ante la

inminente desestimación de las pretensiones de la demanda será la parte demandante quien debe ser condenada al pago de estos emolumentos a favor de mi representada.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el Art. 206 de la Ley 1564 de 2012, procedo de manera respetuosa presentar OBJECCIÓN frente a la liquidación de perjuicios realizados por la parte actora, la cual fundamentamos en la inexactitud, excesiva y errada forma de tasarlos. De entrada, debe ser claro para el Despacho que cualquier condena por concepto de indemnización de perjuicios resultaría improcedente, en razón a que no existe fundamento fáctico ni jurídico que permita endilgar responsabilidad a la parte demandada en el presente caso. Ahora bien, en el remoto escenario en que el Despacho llegare a atribuir responsabilidad indemnizatoria alguna a los demandados por los supuestos daños padecidos por los demandantes, debe tenerse en cuenta que la estimación de los perjuicios es absolutamente infundada.

- i) **Frente a la errónea inclusión del perjuicio moral:** de conformidad al artículo 206 del Código General del Proceso, se indica: “El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales (...)” como se observa en la demanda, el apoderado de la parte activa erróneamente incluye el valor de sus pedimentos por concepto de daños morales 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.

- ii) **Frente a la tasación de perjuicios materiales:** i) La petición indemnizatoria relativa al lucro cesante consolidado en la demanda resulta impróspera, puesto que dentro del expediente no obra medio de prueba que permita verificar cuáles eran los ingresos percibidos por las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, y Marielina Carvajal Mancilla para el momento de este incidente, así como tampoco se aportó prueba idónea que dé cuenta de la actividad económica desarrollada por las presuntamente lesionadas al momento de los hechos, ii) Sumado a lo anterior, la parte activa tasa el lucro cesante consolidado con el lapso de 2 meses para cada una de las demandantes, periodo que es considerablemente superior a las incapacidades médico legales que le fueron otorgadas a las mismas, iii) Frente al daño emergente es de señalar que el extremo actor se limita a solicitar el

reconocimiento de una suma por concepto de los presuntos desplazamientos realizados por las demandantes y en todo caso, no se especifica el motivo de tales desplazamientos.

Lo anterior 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 y/o daño emergente. En ese sentido, la demanda adolece de una carga probatoria que además de certera debía ser conducente con el fin de acreditar y el lucro cesante solicitado.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

A. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS

1. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE TRANSPORTE

En este caso en particular es claro que se presenta la prescripción de las acciones derivadas del contrato de transporte, considerando que los hechos que dan base al presente litigio se presentaron el 31 de agosto de 2019 en consecuencia, la prescripción de las acciones derivadas del contrato de transporte se habría concretado el día 16 de diciembre de 2021. Cotejada esta última fecha con la fecha de presentación de la demanda, el 01 de diciembre de 2023, se deduce que el transcurso del tiempo previsto por la norma - dos (2) años-, nos indica que prescribió la acción derivada del contrato de transporte.

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:

“(...) 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

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 (...)*

Respecto a la prescripción de las acciones del contrato de transporte es necesario recordar que el Código de Comercio en los artículos 993 refirió de forma clara la forma en que la misma opera, señalando al respecto lo siguiente:

*Artículo 993. Prescripción de acciones. **Las acciones directas o indirectas provenientes del contrato de transporte prescriben en dos años.***

El término de prescripción correrá desde el día en que haya concluido o debido concluir la obligación de conducción.

Este término no puede ser modificado por las partes.

La citada norma, debe observarse para el caso en cuestión, en concordancia con el Artículo 2545 del Estatuto Civil, que a su tenor literal reza:

“(...) Las prescripciones de corto tiempo a que están sujetas las acciones especiales, que nacen de ciertos actos o contratos, se mencionan en los títulos respectivos, y corren también contra toda persona; salvo que expresamente se establezca otra regla (...)”

Así pues, es importante reseñar que en el presente caso se haya plenamente acreditado el paso de más de dos años desde el día de ocurrencia del accidente de tránsito, esto es al 31 de agosto de 2019, a la fecha de presentación de la demanda el 01 de diciembre de 2023, con el fin de evidenciar de forma clara la prescripción de esta acción es necesario tener en consideración los hitos temporales que a continuación se reseñan:

- Ocurrencia del accidente: 31 de agosto de 2019
- Inicio de suspensión de términos según Decreto 564 del 2020: 16 de marzo de 2020
- Fin de suspensión de término según Acuerdo PCSJA20-11581 del 2020: 01 de julio de 2020
- Presentación de la demanda: 01 de diciembre de 2023

Téngase en cuenta que el contrato de transporte se celebró y debía cumplirse el mismo día de la ocurrencia del hecho por el que ahora se pretende una indemnización, razón por la cual, es desde esa fecha en la que empieza a correr el término de prescripción para incoar las acciones derivadas de tal contrato, como claramente lo es la acción de responsabilidad civil contractual, que como su nombre lo indica, tiene fundamento en un contrato, que para el caso concreto es el de transporte, por cuanto las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, Marielina Carvajal Mancilla presuntamente ostentaban la condición de pasajeras cuando ocurrieron los hechos.

Ahora bien, de conformidad con estos hitos temporales, los cuales se compadecen con las pruebas documentales obrantes en el plenario e incluso los señalados por el extremo actor en el gráfico de su autoría, solo resta realizar la sumatoria de los términos a fin de constatar cómo transcurrieron más de dos años desde la ocurrencia del hecho a la presentación de la demanda, de tal suerte tenemos que:

- Desde el 31 de agosto de 2019, fecha en que ocurrió accidente, al 16 de marzo de 2020, fecha en que inició la suspensión de términos ordenada a partir del Decreto 564 de 2020, transcurrieron 6 meses y 17 días.
- Ahora bien, en atención al Acuerdo PCSJA20-11581 los términos judiciales fueron reanudados a partir del 01 de julio de 2020, por lo que desde esta fecha se retomó el cómputo del término prescriptivo el cual nunca fue suspendido ya que no obra dentro del expediente digital ningún tipo de solicitud de conciliación extrajudicial.
- De tal suerte, que el conteo del término bienal de prescripción se habría consolidado el 16 de diciembre de 2021. Por lo tanto, la presentación de la demanda del 01 de diciembre de 2023 no interrumpió el término, pues es imposible suspender o interrumpir términos ya consolidados.

Así pues, de la verificación de este conteo, es claro como la presentación de la demanda tuvo lugar 51 meses y 22 días, después de la ocurrencia del hecho lesivo, lo cual de conformidad con el artículo 993 del CGP apareja que se haya acreditado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de transporte.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

**2. PROHIBICIÓN DE OPCION- SUMADO A QUE NO ES POSIBLE
DECLARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
SOLICITADA POR FALTA DE SUS ELEMENTOS.**

El apoderado de la parte actora incurre en una falta técnico jurídica al pretender declarar la responsabilidad solidaria y extracontractualmente de la compañía aseguradora por el accidente del 31 de agosto de 2019, sin tomar en cuenta que mi representada no solo no puede ostentar la calidad de responsable solidario, sino que también pasa por alto el hecho de que el presente proceso judicial debe analizarse a la luz de la responsabilidad civil contractual por el accidente de tránsito ocurrido, pues al tenor de los supuestos fácticos de la demanda las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla ostentaban la calidad de pasajeras del vehículo de placas VZE003, luego no pueden escoger indiscriminadamente el tipo de responsabilidad según su criterio, sino que deben ceñirse a la responsabilidad contractual por aquella en donde se enmarca los hechos de la demanda.

Siendo necesario indicar que, la responsabilidad civil *“puede ser definida, de forma general, como el deber de reparar las consecuencias de un hecho dañoso por parte del causante, bien porque dicho hecho sea consecuencia de la violación de deberes entre el agente dañoso y la víctima al mediar una relación jurídica previa entre ambos, bien porque el daño acaezca sin que exista ninguna relación jurídica previa entre agente y víctima”*¹.

Estas dos clases de responsabilidades están consagradas en nuestro Código Civil, en los artículos 2341 y siguientes la denominada extracontractual y en los artículos 1604 a 1617 y en reglas especiales para ciertos negocios, la contractual, la naturaleza de ambas responsabilidades explica y justifica que el legislador las haya reglamentado de manera distinta y separada, en tal forma que los principios legales o reglas establecidas para la una no pueden indistintamente aplicarse a la otra, en efecto la Corte ha sostenido que:

“Dado el distinto tratamiento que el estatuto civil da a una y a otra en títulos diversos del mismo y la manifiesta diferencia que hay entre ellas (la culpa contractual y la aquilina), no ha aceptado que se puedan aplicar a la culpa contractual los preceptos que rigen la extracontractual, ni al contrario, sino que cada una se regule por las disposiciones propias” (Cas. Civ. De 17 de junio de 1970, CXXXIV, 124)” (CSJ SC de 30 de mayo de 1980).

Sin embargo y pese a esta clara distinción que ha sostenido la Corte el apoderado de la parte demandante pretende desdibujar los elementos que configuran la responsabilidad civil

¹ López y López Ángel M. Fundamento de derecho Civil. Tirant lo blanch, Valencia, 2012, pág. 406.

En relación a la responsabilidad civil contractual esta llamado el demandante a acreditar los siguientes supuestos “i) que exista un vínculo concreto entre quien como demandante reclama por la inapropiada conducta frente a la ejecución de un convenio y aquél que, señalado como demandado, es la persona a quien dicha conducta se le imputa (existencia de un contrato); ii) que esta última consista en la inejecución o en la ejecución retardada o defectuosa de una obligación que por mandato de la ley o por disposición convencional es parte integrante del ameritado vínculo (incumplimiento culposo), iii) y en fin, que el daño cuya reparación económica se exige consista, básicamente, en la privación injusta de una ventaja a la cual el demandante habría tenido derecho (daño) de no mediar la relación tantas veces mencionada (relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño)”²

En este orden de ideas, al concurrir el apoderado de la demandante bajo el presupuesto de responsabilidad civil contractual está en la obligación de soportar sus pretensiones en los supuestos facticos que evidencien la satisfacción de los mentados presupuestos alegando las pruebas que respalden sus afirmaciones, hechos estos que no se evidencian al interior del caso que nos convoca pues no se ha demostrado con suficiencia la existencia de los mismos.

Ahora bien, en relación a la responsabilidad civil extracontractual esta pretende la reparación de perjuicios derivados de un hecho dañoso producido por un tercero, configurándose un vínculo jurídico entre el causante y el afectado, siendo así la Corte Suprema de Justicia ha determinado los presupuestos para la viabilidad de la acción de reparación por responsabilidad civil extracontractual, saber “a) la comisión de un hecho dañino, b) la culpa del sujeto agente y c) la existencia de la relación de causalidad entre uno y otra”⁹

Consecuente con lo anterior, el reclamante en acción extracontractual deberá enfilear su causa y labor demostrativa a “*aducir la prueba de los factores constitutivos de responsabilidad extracontractual, como son, el perjuicio, la culpa y la relación de causalidad o dependencia que lógicamente debe existir entre los dos primeros elementos enunciados, estando desde luego el demandado en posibilidad de exonerarse de la obligación de que se trata si demuestra un hecho exonerativo de responsabilidad*” (CSJ SC del 9 de feb. de 1976).

Ahora bien, la Responsabilidad Civil Extracontractual no es el régimen llamado a aplicar en el caso objeto de asunto, toda vez que los familiares de las demandantes acuden a tal

² Sentencia de la Corte Suprema de Justicia Sala Casación Civil SC 380-2018 del 22 de feb. de 2018.

pedimento indemnizatorio en virtud de que las señoras DORA ALICE MOSQUERA VEGA, ENELIA GARCIA ZUÑIGA, GLADIS ELENA BALANTA CARACAS, Y, MARIELINA CARVAJAL MANCILLA eran pasajeras del vehículo de placas VZE003 y presuntamente se dio cumplimiento al contrato. Es decir, sin ese factor contrato que se aduce no estuviera presente, aquellas personas no tendrían ninguna justificación para pedir una indemnización, luego se evidencia que por vía extracontractual no pueden solicitar la misma.

Frente al caso que nos ocupa no se encuentra agotado por el apoderado de la parte demandante estos tres elementos, toda vez que al interior de su escrito de demanda el mismo refiere la supuesta existencia de un contrato de transporte entre las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, Marielina Carvajal Mancilla y Cooperativa de Transportes La Quilichagueña LTDA, lo que obligatoriamente alejaría a este despacho de las consideraciones en relación a este tipo de responsabilidad, y como ya se invocó con antelación tampoco se han configurado los presupuestos que permitan determinar la existencia de responsabilidad civil de tipo contractual fuera de que esta acción se encontraría prescrita.

Solicito a señor Juez declarar probada esta excepción.

3. CONFIGURACIÓN DE CAUSA EXTRAÑA, COMO CAUSAL EXIMENTE DE LA RESPONSABILIDAD QUE SE PRETENDE ATRIBUIR A QUIENES INTEGRAN LA PASIVA DE LA ACCIÓN.

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, podemos afirmar que en caso de que, en gracia de discusión, se considerarán acreditados los elementos de la responsabilidad civil contractual y que el suceso se produjo por una falla intempestiva en el sistema de dirección del vehículo de placas VZE-003 (como se indica en la hipótesis del IPAT); esta circunstancia se erige en una causa extraña que rompe el nexo de causalidad entre el hecho dañoso y daño alegados en la demanda. Luego, es evidente que esta situación constituye un eximente de responsabilidad que impedirá que surja cualquier tipo de responsabilidad a cargo de la parte demandada.

La Corte Suprema de Justicia en sentencia SC665-2019 ha establecido los elementos para la configuración de la causa extraña por fuerza mayor o caso fortuito de la siguiente manera:

*“Sobre los aspectos eximentes, por su relevancia para la definición de este asunto, vale la pena detenerse en la modalidad conocida como intervención de un tercero, que igualmente abarca los elementos de **imprevisibilidad e irresistibilidad propios de la fuerza mayor**”.*

En relación a ello, la sentencia del 29 de abril de 2005 de radicación 0829, estableció que por regla general las fallas mecánicas sufridas en los vehículos se catalogan como fuerza mayor, veamos:

“las fallas mecánicas, pueden edificar una causa extraña y, por esa vía, excusar la responsabilidad»; por configurarse un arquetípico hecho de fuerza mayor ue contenga el principio de imprevisibilidad e irresistibilidad que, in radice, fracture el vínculo de causalidad entre la actividad desplegada y el perjuicio ocasionado”

Bajo esta premisa podemos afirmar lo siguiente:

i) No existe ninguna conducta imputable al conductor del vehículo de placas VZE-003, el señor Joan David Buitrón, en la producción del accidente de tránsito en el que presuntamente resultaron lesionadas las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, Marielina Carvajal Mancilla, como quiera que ninguna conducta u omisión del mencionado señor puede ser la causa adecuada y efectiva del hecho de tránsito. En el IPAT se deja referenciado que el vehículo asegurado se le “quedo pegada la dirección” aspecto que impidió que el conductor realizara una maniobra adecuada para evadir el volcamiento del mismo. Bajo esta premisa, estaríamos frente a un caso de “fuerza mayor o caso fortuito” como causal exonerativa de responsabilidad.

Atendiendo los criterios jurisprudenciales en citas, podemos aseverar que la situación fáctica objeto del presente litigio encarna un claro evento de “fuerza mayor o caso fortuito” que ruptura en forma total y definitiva el nexo causal indispensable para la estructuración de una responsabilidad civil extracontractual como la que pretende la parte actora y es que la ya referida falla en el sistema de dirección tiene, en el caso concreto, la calidad de imprevisible e irresistible de acuerdo a los criterios jurisprudenciales en citas. Los elementos de la imprevisibilidad e irresistibilidad se reflejan en que: i) La causa adecuada, determinante y adecuada del accidente de tránsito fue una falla imprevista en el sistema de dirección del vehículo de marras, como quiera que, si sustraemos del evento de tránsito la ocurrencia de esta falla, nunca se hubiera producido el suceso. De lo anterior se relleva que en la producción del resultado (accidente de tránsito) nunca intervino la conducta del conductor del vehículo de placas VZE-003, quien conducía en forma prudente y perita; ii) el vehículo en mención se encontraba en óptimas condiciones mecánicas, de acuerdo a los controles de mantenimiento realizados al estado mecánico de todos los sistemas del vehículo, de manera que la posibilidad de una falla al sistema de dirección se veía como excepcional, inopinada y sorpresiva. Se destaca en este punto que de conformidad con los artículos 2° y 3° de la Resolución No. 0000315 del 06 de febrero de 2013 del Ministerio de Transporte, el mantenimiento preventivo de los vehículos de servicio de transporte público

estará directamente a cargo de las empresas de transporte terrestre automotor de pasajeros y deberá realizarse, como mínimo, de forma bimensual; iii) El fallo del sistema de dirección del vehículo creó una situación frente a la cual el conductor del vehículo, estuvo absoluta y objetivamente imposibilitado para evitar el suceso imprevisto y sus consecuencias, a pesar de las maniobras realizadas.

Por lo anterior, solicito señor juez declare probada la presente excepción.

4. INEXISTENCIA DEL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO PRETENDIDO

Sin perjuicio de lo expuesto, es notorio que la solicitud del pago del perjuicio denominado lucro cesante consolidado es a todas luces improcedente, toda vez que no existen supuestos de orden fáctico y jurídico que hagan viable la prosperidad de dichas pretensiones. En concreto, se evidencia que dentro del proceso: **(i)** no obra prueba idónea, pertinente y conducente de la actividad laboral o económica que desarrollaban las demandantes como tampoco del monto de sus ingresos, por lo que aquí se indica son meras especulaciones. **(ii)** Según el ADRES, las señora Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, Marielina Carvajal Mancilla, se encuentran en el régimen de salud subsidiado, lo cual implica la inexistencia de las actividades laborales que se describen por el extremo actor. De esta manera, no existen supuestos de orden fáctico y jurídico que hagan viable la prosperidad de dichas pretensiones.

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 afianza 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 (...)”³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia en la que se elimina la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. 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 dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

*“(...) La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como **el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto.** (...)”*

En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo como consecuencia de la detención.

³ Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008

Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación.

*La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante (...)*⁴ (subrayado y negrilla fuera del texto original)

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica. Lo anterior, por contrariar el carácter cierto del perjuicio, siendo entonces una utilidad meramente hipotética o eventual.

En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados con un salario diario que presuntamente devengaban para la fecha de los hechos en un lapso de 2 meses, sin que exista prueba idónea en el plenario que acredite que las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla percibían tales ingresos para el momento del penoso suceso que da inicio a este libelo. Contrario a ello, y según la consulta realizada en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) -ADRES-, de las demandantes se encontraban en el régimen de salud subsidiado y no reportaba ningún aporte a pensión para el momento de la ocurrencia del suceso, circunstancia que demuestra que las nombradas demandantes **no realizaban ninguna actividad económica**, como consta en el Registro Único de Afiliados de la siguiente manera:

⁴ Consejo de Estado. Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019. Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia

i) La señora Marielina Carvajal Mancilla:

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	34594906
NOMBRES	MARIELINA
APELLIDOS	CARVAJAL MANCILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	SANTANDER DE QUILICHAO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/01/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

ii) La señora Gladis Elena Balanta Caracas:

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	34593924
NOMBRES	GLADIS ELENA
APELLIDOS	BALANTA CARACAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	SANTANDER DE QUILICHAO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/10/2005	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

iii) La señora Dora Alice Mosquera Vega:

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	48656519
NOMBRES	DORA ALICE
APELLIDOS	MOSQUERA VEGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	SANTANDER DE QUILICHAO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/10/1999	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

i) La señora Enelia García Zuñiga:

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	34594034
NOMBRES	ENELIA
APELLIDOS	GARCIA ZUNIGA
FECHA DE NACIMIENTO	****
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	SANTANDER DE QUILICHAO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2023	02/11/2023	CABEZA DE FAMILIA

Lo anterior, demuestra que las demandantes **no realizaban ninguna actividad económica** para el momento de ocurrencia de los hechos, pues de haber sido así, se ubicaría en el régimen contributivo, conforme a los tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que, por ese simple hecho, torna inviable la pretensión del lucro cesante.

La Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia del 20 de noviembre de 1943 revocó condena al pago de perjuicios materiales que se había impuesto en primera instancia, soportada en los siguientes fundamentos:

“(...) El daño futuro es indemnizable a condición de que en el momento presente resulte cierto que se realizará. Es inadmisibles conceder reparación por pérdidas puramente futuras. Cualquiera base que se fije será necesariamente producción de la fantasía. Que el sujeto lesionado hará en el futuro esto o aquello, que obtendrá ganancias en actividades y en formas determinadas, es una incógnita que nadie tiene el poder de adivinar. De consiguiente para que el perjuicio futuro sea avaluable requiere que aparezca como la prolongación cierta y directa de un estado de cosas actual susceptible de estimación inmediata (...)”⁵

Lo anterior significa que el lucro cesante no puede construirse sobre conceptos hipotéticos, pretensiones fantasiosas especulativas que se fundan en posibilidades inciertas de ganancias ficticias. Por el contrario, debe existir una cierta probabilidad objetiva que resulte del curso normal de las cosas y de las circunstancias especiales del caso. De manera que el mecanismo para cuantificar el lucro cesante consiste en un cálculo sobre lo que hubiera ocurrido de no existir el evento dañoso. Siempre que logre acreditarse que en efecto la víctima, al momento de la ocurrencia del daño, ejerciera alguna actividad productiva que le generara los ingresos dejados de percibir.

⁵ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 20 de noviembre de 1943

Ahora bien, se expone que respecto de la certificación allegada debe ser ratificada con fundamento en el artículo 262 del Código General del Proceso. Además, respecto de las constancias de contador en donde supuestamente se acredita que la señora DORA ALICE MOSQUERA VEGA devengaba unos ingresos mensuales aproximados de \$1'800.000, la GLADIS ELENA BALANTA CARACAS, unos ingresos mensuales aproximados de \$1'700.000, y MARIELINA CARVAJAL MANCILLA, unos ingresos mensuales aproximados de \$1'500.00, se expone que las mismas no se acompañaron de los respectivos comprobantes, por lo tanto, los ingresos no se encuentran acreditados en el caso objeto de asunto.

Además, si las demandantes presuntamente devengaban las sumas expuestas en el párrafo anterior, no se encuentra congruencia o respuesta alguna del porque su afiliación al régimen en salud sea subsidiado, ello permite al despacho en ejercicio de una recta impartición de justicia negar las pretensiones encaminadas al reconocimiento de lucro cesante. Lo anterior, teniendo en cuenta que es contradictorio alegar que para efectos de solicitar la indemnización de un lucro cesante la persona si devenga ingresos, pero para efectos de pagar la afiliación al sistema de seguridad social se indique que no cuenta con los mismo para gozar del régimen subsidiado. Ello es ilógico, pues ventajosamente no puede pensarse que si hay ingresos para cobrar la indemnización pero para otras cuestiones como la seguridad social no. -

Así pues, no resulta procedente la pretensión impetrada según la cual debe reconocerse y pagarse en favor del Demandante, sumas de dinero por concepto de lucro cesante consolidado. Toda vez que no hay prueba dentro del expediente de la actividad productiva alguna que le generara ingresos al demandante. En consecuencia, se trata de una mera expectativa que atenta contra el carácter cierto del perjuicio y, por tanto, no puede presumirse valor alguno para indemnizar el lucro cesante solicitado por la parte actora, siendo de reiterar que la parte activa del proceso tasa el presente perjuicio con base al lapso de 2 meses, periodo que es ostensiblemente superior a las incapacidades médico legales que fueron aportadas al plenario.

Corolario de todo lo expuesto, se tiene entonces, por una parte, que no concurren ninguno de los presupuestos necesarios para que el despacho acceda a la pretensión de la parte actora, y por la otra, que el supuesto perjuicio NO SE CAUSÓ, comoquiera que las señoras demandantes no ejercían labores lucrativas. En tal virtud, sin concurrir los presupuestos necesarios para acceder a esta tipología de perjuicio, está llamada al fracaso cualquier pretensión que con base en ello se formule.

5. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR EL DEMANDANTE

Se propone la presente excepción toda vez que la parte demandante pretende una cuantiosa indemnización con ocasión de unos supuestos perjuicios extrapatrimoniales derivados del accidente de tránsito ocurrido el 31 de agosto de 2019, sin que se halle acreditada la materialización de tales perjuicios y desconociendo los rubros tasados y adjudicados por la Corte Suprema de Justicia. Incluso, realiza una tasación que excede lo que la Corte ha reconocido en caso de invalidez, lo cual claramente no ocurrió en este caso.

Si bien es cierto que no existen criterios objetivos de aplicación mecánica respecto a la cuantificación de los daños morales, cabe resaltar que los tipos de perjuicios extrapatrimoniales que solicita la parte actora sean reparados económicamente, resultan o tratan de una compleja tipología de perjuicios cuya configuración depende de la existencia de una serie de elementos subjetivos. Lo anterior, además de que su tasación si bien se encuentra deferida “*al arbitrium judicis*”, es decir, al recto criterio del fallador, de todas maneras, deben ser debidamente acreditados, demostrados y tasados por quien los pretende. Teniendo en cuenta adicionalmente, 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*”.⁶

Ha señalado igualmente la Corte⁷ que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la psiquis de cada persona “*es inviable de valorar al igual que una mercancía o bien de capital*”. De ahí entonces que sea razonable estimar que, (i) en cada caso el Juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, (ii) no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, “*ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario*”.

Lo cierto es que, la Corte Suprema de Justicia a lo largo de su Jurisprudencia ha establecido unos parámetros para la cuantificación de este. No obstante, desatendiendo a dichos parámetros, el apoderado de la parte demandante solicita se realice el pago del equivalente a \$11.600.000 por cada uno de los demandantes monto que superan ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en caso de invalidez⁸.

Es preciso recordar que la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC-3943-2020 del 19 de octubre de 2020, establece el valor máximo a otorgar de \$40.000.000, en un caso en

⁶ Sentencia de casación civil de 13 de mayo de 2008, Exp. 1997-09327-01.

⁷ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017- 00405-00.

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 30 de septiembre de 2016. Radicación No. 2005-00174. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

donde una menor sufre un daño psicomotor permanente por parálisis cerebral. Así pues, es claro como en casos de mayor gravedad al caso que nos ocupa, la Corte Suprema de Justicia ha reconocido una suma mucho inferior a la pretendida por el demandante, al promulgar los mismos por un reconocimiento económico en favor de los demandantes por un total de \$139.200.000 M/Cte., muy a pesar de que la parte demandante no logra probar si quiera sumariamente la existencia de una incapacidad total y permanente, pues escasamente se limita aportar unas incapacidades medico legales que inclusive fueron otorgadas después de 2 años del suceso aludiendo que las accionantes tiene una PCL comprendida entre el 1% al 10% tasando con ello acorde a la jurisprudencia del Consejo de Estado, desconociendo que el órgano de cierre de la jurisdicción civil es la Corte Suprema de Justicia, permitiendo evidenciar el desmedido ánimo de lucro que acompaña a los demandantes en esta acción.

En efecto, se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por los demandantes, pues no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada y que de soporte a la suma pretendida por el accionante. Sumado a que no obra prueba que permita evidenciar si las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla se encuentran en estado de incapacidad.

Ha señalado igualmente la Corte⁹ que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la psiquis de cada persona *“es inviable de valorar al igual que una mercancía o bien de capital”*. De ahí entonces que sea razonable estimar que, (i) en cada caso el Juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, (ii) no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, *“ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario”*.

En conclusión, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, es claro como el extremo actor no solo no probó la configuración del presunto perjuicio moral del cual pretende su indemnización, pues escasamente se limita aportar unas incapacidades medico legales que inclusive fueron otorgadas después de 2 años del suceso aludiendo que las accionantes tiene una PCL comprendida entre el 1% al 10% sin que esté avalado por ningún sustento probatorio, adicionalmente, sus estimaciones

⁹ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017- 00405-00.

económicas son abiertamente indebidas e injustificadas de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia. Solicito declarar probada esta excepción y desestimar la cuantificación de perjuicios presentada por la parte demandante.

6. IMPROCEDENCIA Y TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN PRETENDIDOS POR LA PARTE DEMANDANTE

En relación con el reconocimiento del supuesto daño a la vida en relación de las demandantes, es menester señalar que dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en el comportamiento del diario vivir de las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante, de \$11.600.000 por cada una de ellas, 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, en casos mucho más graves como invalidez.

La Corte Suprema de Justicia ha definido el daño a la vida en relación como “(...) *la afectación a la «vida exterior, a las relaciones interpersonales» producto de las secuelas que las lesiones dejaron en las condiciones de existencia de la víctima» Cabe reseñar que este tipo de daño “adquiere trascendencia o se refleja sobre la esfera externa del individuo, situación que también lo diferencia del perjuicio moral propiamente dicho (...)”¹⁰. Asimismo, la alta Corte ha manifestado que el único legitimado para solicitar su indemnización es la víctima directa:*

“(...) b) Daño a la vida de relación: **Este rubro se concede únicamente a la víctima directa** del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)”¹¹

Es preciso resaltar que, sobre el particular ha dicho el Tribunal Superior de Pereira ha señalado sobre la carga de la prueba frente a la causación de este perjuicio lo siguiente¹²:

“(...) Cuestionaron los demandados y la llamada en garantía el

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de mayo de 2008. Exp. 11001-3103-006- 1997-09327-01. M.P. Cesar Julio Valencia Copete

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. Radicación nº 11001-31-03-039-2011-00108-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

¹² TSDJ de Pereira. Sentencia 438 de 17-09-2019. Rad.: 05001-31-03-007-2007-00532-01. M.P. Duberney Grisales Herrera.

reconocimiento de este perjuicio, por cuanto las razones para ello fueron idénticas a la utilizadas para reconocer el lucro cesante, además que estimaron quedó sin acreditación la alteración de las condiciones del actor con ocasión de la lesión sufrida” (Folios 9-10 y 97-98, cuaderno No.10).

” Para esta Sala prospera esta alzada, pero por falta de congruencia, puesto que si bien se trata de un perjuicio reclamado (Fisiológico, folio 37, cuaderno principal), lo cierto es que ese hecho en forma alguna se argumentó en la demanda, faltan datos indicativos de cómo se afectaron las condiciones normales de vida del actor.

” La manera en que se advertía ese perjuicio se pretermitió en el escrito introductor y ha debido serlo como garantía del derecho de defensa de los demandados y para respetar el principio de congruencia de la sentencia (Artículo 281, CGP) (...)”

En este punto, útil es recordar lo dicho por la Corte Suprema de Justicia¹³, en un caso que negó ese pedimento por haberse dado esa omisión en relación con la carga de la prueba:

“(...) En efecto, al observar la demanda aducida y su reforma, integradas en un solo documento, encuentra la Corte que el actor fue quien, desde el comienzo, fusionó tanto el detrimento moral como el de vida de relación, por tanto, el ad-quem, se limitó a pronunciarse alrededor de una sola clase de detrimento; la lectura que brindó a lo expuesto por el demandante refleja, de manera fiel, la forma como se presentó y reclamó la indemnización.

(...) ”Dado que se trata de detrimentos distintos, que no pueden ser confundidos, al ser reclamados debió indicarse un referente económico para cada uno de ellos, aspecto que no se hizo; además, su naturaleza, diferente a la del daño moral, comporta una afectación proyectada a la esfera externa de la víctima, sus actividades cotidianas; relaciones con sus más cercanos, amigos, compañeros, etc., a diferencia de los daños morales que implican una congoja; impactan, directamente, su estado anímico, espiritual y su estabilidad emocional, lo que, sin duda, al describirse en el libelo respectivo de qué manera se exteriorizan, deben mostrarse diversos, empero, como se anunció líneas atrás, su promotor cuando expuso el factum del debate describió unas mismas circunstancias como indicadores de los dos daños.

¹³ CSJ. SC7824-2016.

*“Y, si, en gracia de discusión, la Corte aceptara que en el escrito incoativo fueron pedidos de manera autónoma e independiente los daños morales y de vida de relación, habría que concluir, prontamente, que **el impugnante no señaló, puntualmente, de qué forma se le generó el daño a la vida de relación, pues, como atrás se indicó,** no hubo señalamiento concreto de la repercusión en el círculo o frente a los vínculos de la actora. Es más, no se apreció o describió, en particular, qué nexos o relaciones se vieron afectadas, sus características o la magnitud de tal incidencia. Resulta incontrovertible que toda limitación en la salud física o mental de un individuo impacta negativamente su entorno; sin embargo, ante una reclamación judicial, no puede la víctima dejar al Juez conjeturar las repercusiones concretas de esa situación perjudicial y, en el presente asunto, la afectada se despreocupó de indicar las particularidades del detrimento denunciado, luego, no es dable aseverar su existencia real, determinada y concreta.*

En suma, al ser un tema que ni siquiera se fundamentó, mal podría reconocerse, habrá de revocarse ese acápite de la sentencia (...)” (Resaltado fuera de texto).

Ahora bien, en el caso concreto no hay lugar a reconocimiento alguno por concepto de daño a la vida de relación, toda vez que según la jurisprudencia éste se reconoce cuando haya eventos que trastoken gravemente el decurso normal de la vida de alguien, limitando a realizar actividades cotidianas y de ocio, pero **ni siquiera de los hechos de la demanda se indica que esa afectación se presentó**, luego es completamente improcedente otorgar el mismo.

De lo anterior se desprende que el daño a la vida en relación debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido la víctima en sus condiciones de vida. Sin embargo, la parte demandante no acredita de forma real, determinada y concreta la forma en que el accidente de tránsito ocurrido el 31 de agosto de 2019, afectó su manera de relacionarse de la vida respecto de las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla. En efecto, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en el comportamiento del diario vivir de estas. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante, de \$11.600.000, es exorbitante pues, desatiende los baremos jurisprudenciales que, sobre el daño a la vida de relación, se ha referido la Corte Suprema de Justicia, en casos mucho más graves como muerte o invalidez.

Solicito se declare la prosperidad de esta excepción

B. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO.

7. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. 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 prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil a cargo del conductor del vehículo asegurado de placas VZE-003 y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de SBS Seguros Colombia S.A.

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

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

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

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

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguraticio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la

obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)¹⁴” (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

¹⁴ 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.

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.)¹⁵”.

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

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que el 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, el demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios¹⁶” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que en todo tipo de seguros, cuando se quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrarse la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrarse la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co. Según las pruebas documentales obrantes en el

¹⁵ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

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.**

Frente a la Póliza de Responsabilidad civil extracontractual No. 10000263

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 RCE No. 1000263, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó, siendo necesario indicar que el objeto de la póliza es: " *El presente contrato de seguro tiene por objeto indemnizar o reembolsar al asegurado las sumas por las cuales sea **civilmente responsable**, mediante sentencia judicial debidamente ejecutoriada o mediante acuerdo o transacción autorizada de modo expreso por SBS COLOMBIA, por hechos en que incurra el asegurado a consecuencia de un accidente o serie de accidentes emanados de un solo evento súbito e imprevisto ocasionado con el vehículo, durante la vigencia de este seguro, que constituya responsabilidad civil extracontractual en cabeza del asegurado, según aparezca claramente determinado en el "cuadro de declaraciones" de la presente póliza, derivada del transporte terrestre automotor de pasajeros, de acuerdo con lo estipulado en las disposiciones legales vigentes en la república de Colombia*". Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de los demandados y el daño reclamado por la parte Actora, derivado de la causa extraña de fuerza mayor y caso fortuito, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil contractual.

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 o conductor autorizado del vehículo de placas VZE-003. Sin embargo, deberá absolverse a la parte pasiva de este proceso por cuanto se configuró la causa extraña de fuerza mayor y caso fortuito toda vez que, el volante del vehículo tuvo una falla técnica.

Además los amparos pactados en dicha póliza se refieren a la cobertura de perjuicios cuando ocasionados a un tercero por muerte, lesiones o daños materiales, pese a ello quienes demandan en esta oportunidad como víctimas indirectas no sufrieron ningún menoscabo en su integridad, es decir no resultaron lesionadas por el vehículo asegurado y mucho menos se trata de una reparación como consecuencia de algún fallecimiento. Luego

lo cierto es que el riesgo tal como fue asegurado no se ha realizado y los supuestos facticos tampoco se enmarcan en el amparo de RCE.

Frente a la Póliza de Responsabilidad civil contractual No. 1000066

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 RCC No. 1000066, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó, siendo necesario indicar que el objeto de la póliza es *“El presente contrato de seguro tiene por objeto indemnizar o reembolsar al asegurado las sumas por las cuales sea civilmente responsable, mediante sentencia judicial debidamente ejecutoriada o mediante acuerdo o transacción autorizada de modo expreso por SBS COLOMBIA, por hechos acaecidos durante la vigencia de este seguro, en relación con la responsabilidad civil contractual, según aparezca claramente determinado en el “cuadro de declaraciones” de la presente póliza, derivada del transporte terrestre automotor de pasajeros, de acuerdo con lo estipulado en las disposiciones legales vigentes en la república de Colombia”.*

Así pues, es válido establecer que se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró toda vez que, la parte demandante no logró probar que a raíz del accidente de tránsito las presuntas pasajeras hayan tenido una incapacidad temporal, toda vez que, las incapacidades médico legales aportadas al plenario fueron otorgadas con un lapso de más de 2 años entre el accidente de tránsito acaecido y la valoración, por lo cual no dan ninguna fiabilidad. Acerca del riesgo, es pertinente indicar que el mismo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

CLÁUSULA 2. - RIESGOS CUBIERTOS.

SE CONSIDERA RIESGO CUBIERTO LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LO PREVISTO EN LA CONDICIÓN 1,

• INCAPACIDAD TEMPORAL

ENTENDIÉNDOSE POR ESTA, AQUELLA INCAPACIDAD OCACIONADA POR UN ACCIDENTE DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR, QUE LE IMPIDA AL

PASAJERO ACCIDENTADO
DESEMPEÑAR SUS LABORES
HABITUALES POR UN TIEMPO
DETERMINADO.

Corroborada la forma en que se determinó el riesgo, es importante que el Despacho considere que efectivamente el riesgo asegurado corresponde a la responsabilidad en que incurra el asegurado o conductor autorizado del vehículo descrito en la póliza que genere en los pasajeros una incapacidad temporal, circunstancia que en efecto no ocurrió, comoquiera que, el accidente es atribuible únicamente a una falla mecánica. Además, no puede perderse de vista se indemnizarán los perjuicios que se encuentren debidamente acreditados, lo que de facto implica que no es procedente las pretensiones de lucro cesante porque los hoy demandantes no han logrado acreditar dicho perjuicio a través de los medios pertinentes, conducente y útiles, además la misma suerte corren los perjuicios inmateriales solicitados pues no se ha demostrado los supuestos para su procedencia.

Por lo visto, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil contractual, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, y por lo tanto no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado ni del conductor autorizado por éste. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que se solicita el reconocimiento de lucro cesante a favor de las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla por los dineros que dejará de percibir, lo que a todas luces es improcedente dado que de las pruebas documentales aportadas no hay certeza de los ingresos mensuales de las demandantes ni tampoco el lapso en el cual estuvieron incapacitadas. De modo que, ante la ausencia de acreditación del lucro, es improcedente el reconocimiento de indemnización por este concepto y como consecuencia, no podrá reconocerse emolumento alguno con cargo a la póliza de seguro.

Adicionalmente, la parte demandante solicita el reconocimiento de perjuicios inmateriales más precisamente, en la suma de \$139.200.000 como sumatoria total para todos los demandantes respecto del daño moral, y \$11.600.000 para cada una de las señoras Dora

Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla por concepto daño a la vida y relación; monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones aparentemente sufridas por las demandantes.

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 o del conductor del vehículo de placas VZE-003, el señor JOAN DAVID BUITRON CORDOBA . Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, como quiera que el lucro cesante, daño a la vida y daño moral son claramente improcedentes y exorbitantes en este caso, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite las tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 31 de agosto de 2019. Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

8. AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1000263 POR CUANTO PERJUICIOS DERIVADOS DE LAS LESIONES DE PASAJEROS NO SE ENCUENTRAN DENTRO DE SU ÁMBITO DE COBERTURA

Se formula esta excepción, debido a que en el hipotético y eventual caso de que prosperaran las pretensiones de los actores, no habría cobertura de la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual No. 1000263 para los hechos que son materia del presente litigio, toda vez que, mi representada, respecto de este contrato de seguro no convino amparar los perjuicios derivados de la responsabilidad civil CONTRACTUAL, esto es, los que se ocasionen en razón del incumplimiento del contrato de transporte convenido entre las pasajeras y la empresa Cooperativa de Transportes la Quilichagueña LTDA, y por contera tampoco cubre perjuicios que derivan directamente de aquel evento, pues estos, lógicamente, transgreden la naturaleza del contrato de seguro de responsabilidad civil

extracontractual, e incluso, se encuentran excluidos expresamente dentro de sus condiciones particulares y generales.

Es importante señalar en primer lugar que, en el espectro de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la parte aseguradora puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés asegurado, con fundamento en la facultad que se consagra en el Art. 1056 del C. Co. Es de esta forma como al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo acuerdo. De manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)”¹⁷

Entre las condiciones que se pueden pactar por los contratantes, es posible encontrar la determinación de límites temporales, territoriales, sobre la cuantía y de la ocurrencia de circunstancias específicas. En esa categoría, la relación sustancial que rige las obligaciones de mi mandante, necesariamente se sujetará a las diversas condiciones de los contratos de seguro, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo. Luego,

¹⁷ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente: Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC4574-2015. Radicación No. 11001-31-03-023-2007-00600-0.

son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de las obligaciones de mi prohijada, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza.

Consecuentemente, la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, frente a los hechos que se prueben en el proceso, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según lo pactado y no a cualquier evento, ni a cualquier otro riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo. En materia de seguros, el asegurador, según indica el Art. 105 del C. Co.: "(...) podrá, a su arbitrio asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado o la cosa asegurados (...)". 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 amparo opera o es efectivo, las causales de exclusión o en general las de exoneración, además de las de origen legal, etc. Por tanto, son esos los parámetros a los que tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la póliza vinculada.

Para aclarar el argumento anterior, se precisa indicar que SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., expidió La Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000263 con ocasión del contrato de seguro suscrito entre la empresa Cooperativa de Transportes la Quilichagueña LTDA y aquella como Compañía Aseguradora; no obstante, debe indicarse que dicho contrato de seguro, únicamente tiene el fin de cubrir los daños o perjuicios que ocasione el asegurado, derivados de la responsabilidad extracontractual que le sea imputada frente a terceros **NO PASAJEROS**.

Entonces, a pesar de la existencia de un contrato de seguro tomado por la empresa de transporte, materializado en la Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000263, los hechos y pretensiones de la presente demanda, no configuran una obligación en cabeza de mi representada, por cuanto dicha póliza: (i) únicamente tiene el fin de cubrir los daños o perjuicios que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad extracontractual que ocasione a terceros **NO PASAJEROS**; y, (ii) se encuentran expresamente excluidos los perjuicios originados directa o indirectamente de muerte de ocupantes del vehículo asegurado.

Al respecto, se debe resaltar que el objeto de las mentadas Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual fue el siguiente:

CLÁUSULA 1. - OBJETO DEL SEGURO.

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

Por lo expuesto, a pesar de que en el asunto que nos ocupa no se han configurado los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, en caso de evidenciarse los mismos, debo manifestar que no habría cobertura para los hechos que son materia del presente litigio, toda vez que, como se explicó anteriormente, mi representada, a través de la Póliza vinculada, únicamente ampara los perjuicios derivados de la responsabilidad civil extracontractual en la que incurra el asegurado, que se traduzca en un perjuicio a un tercero diferente a los pasajeros; sin embargo, contrario a ello, tal y como se evidencia en la demanda, las demandantes solicitan la reparación de perjuicios derivados de la muerte del supuesto pasajero, de manera que, frente a las mentadas Pólizas no sólo se resalta que no se ha configurado ningún siniestro, sino que además, los hechos que son objeto del litigio configuran una causal de exclusión y por ende, es inexistente la obligación indemnizatoria por parte de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción

9. AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1000263 POR LA CONFIGURACIÓN DE LA CAUSAL DE EXCLUSIÓN LITERAL “S” DEL CONDICIONADO

En gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, respecto de la empresa Cooperativa de Transportes la Quilichagueña LTDA y el señor Joan David Buitron Cordoba la responsabilidad buscada es con base al contrato de transporte suscrito entre estos y las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla el pasado 31 de agosto de 2019, por lo cual es una responsabilidad civil CONTRACTUAL, aspecto que no está asumido por el asegurador, en los términos del artículo 1056 del Código de Comercio.

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

“(...) ARTÍCULO 1056. . Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”

Como ya se manifestó en líneas anteriores, esta excepción se sustenta en que mi representada sólo está obligada a responder, al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en los contratos de seguro, luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador y que se encuentren por fuera del objeto de cobertura.

Sin perjuicio de lo anterior, y sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo la demandada, ni mucho menos de mi procurada, se advierte que en el caso de marras, se demanda la responsabilidad civil extracontractual en la que presuntamente habría incurrido la accionada, en razón del accidente de tránsito de conocimiento del Despacho, responsabilidad que, de acuerdo a lo consignado en la demanda, se solicita a favor de los familiares del supuesto pasajero fallecido; no obstante, es preciso aclarar que, si bien la Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000263 , celebrado con la Aseguradora accionada, estaba vigente durante la

ocurrencia de los hechos, dicha póliza no podría afectarse, por cuanto que la misma **excluyó expresamente los perjuicios originados directa o indirectamente de lesiones o muerte de ocupantes del vehículo asegurado.**

De lo anterior, se puede decir que los amparos otorgados por la Compañía Aseguradora que represento, plasmado en la carátula de la póliza sólo operan SIEMPRE Y CUANDO SE CONFIGURE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL y se acrediten debidamente los perjuicios alegados por los afectados, es decir, en el caso concreto, emerge con claridad que no se cumplen tales condiciones, pues no se han configurado los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, sin embargo, en caso de evidenciarse los mismos, **no habría cobertura** para los hechos que son materia del presente litigio, toda vez que, como se explicó anteriormente, mi representada únicamente ampara la responsabilidad civil extracontractual en la que incurra el asegurado, que tenga como origen un perjuicio a **un tercero diferente a los pasajeros**; sin embargo, contrario a ello, tal y como se evidencia en la demanda, la parte demandante **solicita la reparación de perjuicios con ocasión del fallecimiento del pasajero Jose Eriberto Jesus Cuastumal, con ocasión del contrato de transporte que aduce haber celebrado éste con la empresa de transporte “Cooperativa de Transportes la Quilichagueña LTDA”.**

De acuerdo con lo consignado en el condicionado general de las mencionadas pólizas más precisamente en la cláusula 4- exclusiones literal “S”, se tiene que:

CLÁUSULA 4. - EXCLUSIONES

EL PRESENTE CONTRATO NO CUBRE RECLAMACIONES PROVENIENTES DE RESPONSABILIDADES POR:

4.1 EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS

S) LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO EN EL ACCIDENTE POR EL VEHICULO ASEGURADO A PASAJEROS Y/O OCUPANTES.

Por ello, teniendo en cuenta que, en el caso de marras, se parte de las demandantes y familiar de los accionantes, iba presuntamente como pasajero del vehículo de placa VZE-003, no podría legalmente exigirse la afectación de esta póliza, pues se encontraría este escenario dentro de una de las causales taxativas de exclusión de responsabilidad indemnizatoria a cargo de mi representada. Para ser más explicativos preciso explicar que, las pretensiones por responsabilidad civil extracontractual están orientadas al resarcimiento de los daños que como consecuencia de las lesiones de las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla, quienes, se reitera, presuntamente iban como pasajeras del automotor de placas VZE-003, de manera que, efectivamente se encasilla esta circunstancia en la causal de exclusión arriba indicada.

Ahora bien, los perjuicios de los familiares de las pasajeras devienen del presunto incumplimiento del contrato de transporte, razón por la cual sus pretensiones no pueden afectar esta póliza, pues lo cierto es que su petición está ligada al contrato de transporte que es aquel en el cual finalmente se finca la pretensión, pues sin contrato de transporte incumplido como ellos aducen, no habría lugar a que ellos demanden, luego es imposible pensar que se puede afectar la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, pues en gracia de discusión las lesiones o eventos que comprometan a pasajeros solo se pueden ventilar de cara a la póliza de Responsabilidad Civil Contractual. en donde de todas maneras deben probar que el riesgo se realizó.

Solicito respetuosamente al Despacho se sirva declarar como probada la excepción.

10. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL NO. 1000066.

La presente excepción se formula bajo el argumento de que en el remoto y muy improbable caso que su Despacho resuelva favorablemente las súplicas de la parte accionante, y decida de alguna manera atribuir responsabilidad a la Compañía con base a la póliza de responsabilidad civil contractual, frente a la cual se hace necesario este pronunciamiento en razón a que la parte demandante aportó la póliza de responsabilidad civil contractual expedidas por mi mandante, dicho negocio asegurativo está limitado por la suma asegurada, que asciende a \$49.692.660.

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 Art. 1079 del C. Co., 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 (...)”

En el mismo sentido establece el artículo 1089 del Código de Comercio:

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

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

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 (...)”

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida

que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así entonces, la hipotética e improbable condena que se llegare a imponer a mi procurada, en este caso deberá ceñirse a lo estipulado en las condiciones particulares de las Pólizas de la siguiente forma:

- **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL NO. 1000066, VIGENCIA COMPRENDIDA ENTRE EL 19 DE ABRIL DE 2019 AL 19 DE ABRIL DE 2020:**

AMPAROS Y COBERTURAS				
COBERTURA	VALOR ASEGURADO	%	DEDUCIBLE	MINIMO
MUERTE ACCIDENTAL	\$ 60. SMMLV	--		--
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	\$ 60. SMMLV	--		--
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	\$ 60. SMMLV	--		--
REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS	\$ 60. SMMLV	--		--
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL			INCLUIDO	--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL			INCLUIDO	--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL			INCLUIDO	--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL			INCLUIDO	--
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :			.0	.0
EXCLUSIONES:				
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA				

Adicionalmente, de acuerdo con el condicionado de la póliza contratada, se suscribieron los siguientes límites:

CLÁUSULA 5. - SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD.

5.1. El monto o valor asegurado por cada riesgo amparado corresponde al señalado en la presente póliza expresado en salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del siniestro o accidente.

PARAGRAFO PRIMERO: Los amparos otorgados en la presente póliza en ningún evento serán acumulables por lo que se indemnizará por un solo amparo y dentro de los limites contemplados de acuerdo con la gravedad del estado de salud del pasajero al momento de la primera

reclamación, independientemente de la posterior agravación de su estado de salud o de reclamaciones sobrevinientes por los mismos hechos.

Por todo lo anterior, ruego que en el remoto evento que su Despacho considere que la actora, al culminar el proceso, acreditó la realización del riesgo asegurado o siniestro, sí tenga en cuenta los límites que se ha puesto de presente y morigere la responsabilidad de mi procurada dentro de dicho margen; así puesto que, como se evidencia en la caratula de la póliza suscrita, el monto máximo que correspondería asumir hipotéticamente a la aseguradora es exclusivamente de **\$49.692.660** correspondiente a 60 SMLMV del año 2019 cuando ocurrió el accidente de tránsito.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho, declarar probada la presente excepción.

11. EN LA PÓLIZA No. 1000066 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE DIFERENCIAL CON OCASIÓN AL AVISO DEL SINIESTRO.

Mediante la presente excepción, se pretende demostrar que en la póliza No. 1000066 se estipuló adicionalmente la existencia de un deducible diferencial, y que el valor que debe asumir el asegurado, en el remoto evento en que se acceda a las pretensiones de la demanda es el 50 % del valor indemnizable, mínimo 20 SMLMV.

El deducible legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este reza que:

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

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro. Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue diferencial así: si el siniestro fue avisado hasta los 60 días de su ocurrencia o conocimiento de su ocurrencia, el asegurado asume un deducible del 20 % del valor de la pérdida, mínimo 6 SMLMV; si fue avisado hasta los 90 días, el asegurado asume un deducible del 30 % del

valor de la pérdida, mínimo 10 SMLMV y si fue avisado pasados los 90 días, el asegurado asume un deducible del 50 % del valor de la pérdida, mínimo 20 SMLMV, así se determinó en el negocio asegurativo estudiado:

• Modificación deducibles. El deducible establecido para el amparo de R.C.E y/o R.C.C. en la carátula de la póliza se mantendrá siempre y cuando el accidente de tránsito sea

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

Por lo que es necesario indicar que no existe prueba en el plenario del aviso que se debió efectuar a la compañía aseguradora para mantener la ausencia de deducible, y por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado de acuerdo con la temporalidad de su obligación de dar aviso del siniestro. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, el asegurado tendría que cubrir el monto correspondiente del deducible proporcionalmente a la temporalidad que se acredite dentro del proceso respecto del aviso del siniestro.

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

12. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1000263.

La presente excepción se formula bajo el argumento de que en el remoto y muy improbable caso que su Despacho resuelva favorablemente las súplicas de la parte accionante, y decida de alguna manera atribuir responsabilidad a la Compañía con base a la póliza de responsabilidad civil extracontractual, frente a la cual se hace necesario este pronunciamiento en razón a que la parte demandante aportó la póliza de responsabilidad civil extracontractual expedida por mi mandante, dicho negocio asegurativo está limitado por la suma asegurada, que asciende a \$99.385.320.

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 Art. 1079 del C. Co., 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 (…)

En el mismo sentido establece el artículo 1089 del Código de Comercio:

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

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

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 (…)”

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así entonces, la hipotética e improbable condena que se llegare a imponer a mi procurada, en este caso deberá ceñirse

a lo estipulado en las condiciones particulares de las Pólizas de la siguiente forma:

- **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1000263, VIGENCIA COMPRENDIDA ENTRE EL 19 DE ABRIL DE 2019 AL 19 DE ABRIL DE 2020:**

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

Adicionalmente, de acuerdo con el condicionado de la póliza contratada, se suscribieron los siguientes límites:

CLÁUSULA 5. - SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD.
5.1. El monto o valor asegurado por cada riesgo amparado es la suma equivalente en salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del siniestro o accidente.

Por todo lo anterior, ruego que en el remoto evento que su Despacho considere que la actora, al culminar el proceso, acreditó la realización del riesgo asegurado o siniestro, sí tenga en cuenta los límites que se ha puesto de presente y morigere la responsabilidad de mi procurada dentro de dicho margen; así puesto que, como se evidencia en la caratula de la póliza suscrita, el monto máximo que correspondería asumir hipotéticamente a la aseguradora es exclusivamente de **\$99.385.320** correspondiente a 120 SMLMV del año 2019 cuando ocurrió el accidente de tránsito.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho, declarar probada la presente excepción.

13. EN LA PÓLIZA No. 1000263 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE DIFERENCIAL CON OCASIÓN AL AVISO DEL SINIESTRO.

Mediante la presente excepción, se pretende demostrar que en la póliza No. 1000263 se estipuló adicionalmente la existencia de un deducible diferencial, y que el valor que debe asumir el asegurado, en el remoto evento en que se acceda a las pretensiones de la demanda es el 50 % del valor indemnizable, mínimo 20 SMLMV.

El deducible legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este reza que:

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

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro. Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue diferencial así: si el siniestro fue avisado hasta los 60 días de su ocurrencia o conocimiento de su ocurrencia, el asegurado asume un deducible del 20 % del valor de la pérdida, mínimo 6 SMLMV; si fue avisado hasta los 90 días, el asegurado asume un deducible del 30 % del valor de la pérdida, mínimo 10 SMLMV y si fue avisado pasados los 90 días, el asegurado asume un deducible del 50 % del valor de la pérdida, mínimo 20 SMLMV, así se determinó en el negocio asegurativo estudiado:

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

Por lo que es necesario indicar que no existe prueba en el plenario del aviso que se debió efectuar a la compañía aseguradora para mantener el deducible del 10% mínimo 3 SMLMV, y por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado de acuerdo con la temporalidad de su obligación de dar aviso del siniestro. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, el asegurado tendría que cubrir el monto correspondiente del deducible proporcionalmente a la temporalidad que se acredite dentro del proceso respecto del aviso del siniestro.

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

**14. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE LAS POLIZAS DE RCE
No. 1000263 Y DE RCC No. 1000066**

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. Para el efecto se precisa que las exclusiones aplicables al contrato de seguro reposan en el numeral 3 “EXCLUSIONES” del condicionado general de la póliza, de tal manera si en el curso del proceso se llega a probar los supuestos fácticos que se enmarquen en una de las exclusiones señaladas en dichos acápites no podrá imponerse obligación alguna a cargo de mi representada. En tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión.

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

“(...) En efecto, no en vano los artículos 1056¹⁸ y 1120 del Código de Comercio, permiten al asegurador, con las restricciones legales, escoger los riesgos que a su arbitrio tenga a bien en amparar y estipular las exclusiones expresas de riesgos inherentes a dicha actividad.

Por lo demás, debe la empresa de seguros tener presentes que, en la delimitación del riesgo, no debe vaciar de contenido ese que asume pues tal postura conllevaría a un remedo de amparo sin traslación efectiva de riesgos, sucesos que originan pérdidas y, en suma, desembolsos económicos (...)”¹⁹

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

*“(...) Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. **Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo,** mientras el artículo 1056 del Código de*

¹⁸ Dice el precepto: “Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

¹⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC4527-2020. Magistrado Ponente: Francisco Ternera Barrios.

Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma “todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte “comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos” (Se subraya), **luego, en este último negocio aseguraticio, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los “riesgos inherentes al transporte”, salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes (...)**²⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto del texto original).

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia mediante sentencia del 13 de diciembre de 2018, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro, no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

*“(...) Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, **en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.***

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado (...)”²¹(Subrayado y negrilla fuera del texto del texto original).

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

²⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Magistrado Ponente: Carlos Ignacio Jaramillo.

²¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 diciembre 13 2018.

en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es necesario señalar que en las Pólizas No. 1000066 y 1000263, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., en sus condiciones generales prevé una serie de exclusiones, que en caso de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse mi prohijada.

En conclusión, si en el curso del proceso se llega a probar los supuestos fácticos que se enmarquen en una de las exclusiones señaladas en los acápites de exclusión de no podrá imponerse obligación alguna a cargo de mi representada. En tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

15. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE SBS SEGUROS Y COOPERATIVA DE TRANSPORTES LA QUILICHAGUEÑA LTDA

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.

La H. Corte Suprema de Justicia²² 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.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes la Corte²³ igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

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

Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos

²² Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez

²³ Ibídem.

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

En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes.

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. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado para el amparo de muerte o lesión a una persona, con sujeción a las condiciones de la póliza.

Solicito señor juez declare probada la presente excepción.

16. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción

17. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho

siniestro que corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido y mucho menos superior al perjuicio demostrado, de tal suerte que acceder a las pretensiones tal como fueron solicitadas al margen de la inexistente responsabilidad es improcedente porque no se ha demostrado que se reúnan los presupuestos para el lucro cesante y los perjuicios inmateriales y si aun así se ordena una indemnización se desconocería el carácter meramente indemnizatorio y se avalaría un enriquecimiento sin causa.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”²⁴

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

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

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

²⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, el pretender efectuar cualquier pago por concepto lucro cesante, pese a que no está probado el valor cierto de los ingresos de Luis Alfredo Betancourt; o reconocer emolumentos por daño moral y daño a la vida y relación por un valor superior al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el peticum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer lo pretendido referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor cierto de los ingresos mensuales de las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla para el momento del accidente de tránsito. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por daño moral y daño en la vida y relación en las sumas pretendidas, pues desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho, declarar probada la presente excepción.

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

Teniendo en cuenta que en el presente asunto el accidente de tránsito acaeció el 31 de agosto de 2019, y que la parte demandante tuvo pleno conocimiento del hecho que fundamenta la acción desde dicha fecha, dado que las demandantes se transportaban en calidad de pasajeras, además tuvieron pleno conocimiento de la existencia del contrato de seguro toda vez que, en el IPAT se referencia de manera legible las pólizas que amparaban el vehículo de placas VZE003 y dado que la demanda fue presentada solo hasta el 01 de diciembre de 2023, se evidencia que esta radicación se realiza con posterioridad al término bialenal establecido en el artículo 1081 del C. Co. En consecuencia, es claro que se configuró

la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro por la vía ordinaria, lo cual implica la imposibilidad de que surja una obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada.

Respecto a la prescripción de las acciones del contrato de seguro el artículo 1081 del Código General del Proceso establece previsiones en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo. Dicho precepto establece lo siguiente:

“(...) Artículo 1081. Prescripción de acciones. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

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

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

En atención a ello, es importante reseñar que en el presente caso se halla plenamente acreditada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, pues de conformidad con la norma reseñada su computo inició el día en que tuvo conocimiento del hecho que da base a la acción, esto es al 31 de octubre de 2019, además de que en el IPAT se referencia de manera legible las pólizas que amparaban el vehículo de placas VZE003 como se observa a continuación:

A.2. VEHICULO		NACIONALIDAD		MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANSITO No.
PLACA	PLACA REMOLQUE/SEMI	COLOMBIANA	EXTRANJERO	FORD	F.350	azul	1993	abierta	20	20	10010774318
EMPRESA	COOP. TRAP. QUILICHAO	MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN:		A DISPOSICIÓN DE		TARJETA DE REGISTRO No.			
NI	BO0119331	S. Quilichao		VIA BAIRIS alling tiaba		SECRETARIA HOUILLARD					
REV. TEC. MEC.	<input checked="" type="checkbox"/> NO	No.	39862643	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:							
PORTA SOAT	<input checked="" type="checkbox"/> NO	POLIZA No.	1317 19420902-4	ASEGURADORA		S. Municipal		VENCIMIENTO			
PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	<input checked="" type="checkbox"/> NO	VENCIMIENTO		PORTA SEG RESP EXTRA CONTRACTUAL	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	VENCIMIENTO				
No.	1000066	ASEGURADORA	Seguros Colombia	No.	19420902-4	ASEGURADORA	Seguros Colombia	VENCIMIENTO			
PROPIETARIO	MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.					
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Sánchez Quista		Angela Patricia	1062191427						

Así, es desde este momento que la parte actora debe contabilizar el término de hasta dos años a fin de iniciar acciones en contra de mi procurada. Así las cosas, a fin de evidenciar de forma clara la prescripción de estas acciones es necesario tener en consideración los hitos temporales que a continuación se reseñan:

- Ocurrencia del accidente: 31 de agosto de 2019
- Inicio de suspensión de términos según Decreto 564 del 2020: 16 de marzo de 2020
- Fin de suspensión de término según Acuerdo PCSJA20-11581 del 2020: 01 de julio de 2020
- Presentación de solicitud indemnizatoria a la compañía SBS Seguros Colombia S.A.: 07 de julio de 2023
- Fecha en la que se objetó la solicitud indemnizatoria por parte de la compañía SBS Seguros Colombia S.A.: 17 de julio de 2023
- Presentación de la demanda: 01 de diciembre de 2023

Ahora bien, de conformidad con estos hitos temporales, los cuales se compadecen con las pruebas documentales obrantes en el plenario e incluso los señalados por el extremo actor en el gráfico de su autoría, solo resta realizar la sumatoria de los términos a fin de constatar cómo transcurrieron más de dos años desde la ocurrencia del hecho a la presentación de la demanda, de tal suerte tenemos que:

- Desde el 31 de agosto de 2019, fecha en que ocurrió accidente, hasta el 16 de marzo de 2020, fecha en que inició la suspensión de términos ordenada a partir del Decreto 564 de 2020, transcurrieron 6 meses y 17 días.
- Ahora bien, en atención al Acuerdo PCSJA20-11581 los términos judiciales fueron reanudados a partir del 01 de julio de 2020, y por ende el conteo del término binal de prescripción se habría consolidado el 16 de diciembre de 2021.
- El 07 de julio de 2023 el apoderado realizó solicitud de indemnización a mi representada mediante correo electrónico, no obstante, esta no logró interrumpir el término dado que a la fecha de presentación de esta había pasado más de 1 año y medio desde la consolidación de la prescripción de las acciones incoadas por los demandantes, siendo imposible suspender o interrumpir términos ya consolidados.
- Teniendo en cuenta lo anterior, el 01 de diciembre de 2023 con la presentación de la demanda habían superado a creces el término prescriptivo.

Así pues, de la verificación de este conteo, es claro como la presentación de la demanda tuvo lugar 51 meses y 22 días, después de la ocurrencia del hecho lesivo, lo cual de

conformidad con los artículos señalados en precedencia aparece que se haya acreditado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro por la senda ordinaria en virtud del artículo 1081 del Código de Comercio.

En tal sentido, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio. Por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de dos años desde la fecha en que se presentó la solicitud indemnizatoria a mi mandante a la fecha de radicación de la demanda.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

19. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

En virtud del artículo 282 del C.G.P., solicito declarar probada cualquier otra excepción que resulte acreditada en el curso del litigio. Me refiero a cualquier hecho o derecho a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., que resultare probado dentro del proceso con fundamento en la ley o en el contrato con el cual se vincula a mi mandante.

CAPITULO III

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES LA QUILICHAGUEÑA LTDA CONTRA DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

AL HECHO 1: Es cierto. Sin embargo, se advierte desde ya que en el plenario no obra material probatorio alguno que permita inferir a ciencia cierta que las presuntas lesiones se hayan causado como consecuencia del supuesto accidente ocurrido el 31 de agosto de 2019

AL HECHO 2: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mí representada no le consta de forma directa que el 31 de agosto de 2019 las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, y Marielina Carvajal Mancilla resultaran víctimas del evento por

desplazarse en calidad de pasajeras al interior del vehículo de placa VZE-003. No obstante, es necesario mencionar que en este mismo documento denominado "003Anexos.1" obrante en el expediente digital desde la página 2 a la 4 donde se relacionan las víctimas (pasajeros) del evento, NO se relaciona a las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, y Marielina Carvajal Mancilla por lo que este hecho se encuentra huérfano de elementos que permitan dar cuenta de la veracidad del mismo. Corresponde a la parte demandante la probar lo dicho de conformidad con la carga procesal impuesta a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- En gracia a que en el plenario no se encuentra material probatorio que permita dar cuenta de que las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas, y Marielina Carvajal Mancilla resultaran víctimas del del presunto accidente del 31 de agosto de 2019, y que las lesiones que aducen se hayan causado en dicho accidente, por ende serán supuestos que debe probar los demandantes.

AL HECHO 3: No es cierto tal como se plantea el hecho. Si bien se acepta la existencia de las pólizas de RCE y RCC que se aduce, lo cierto es que la sola existencia del seguro no implica per se la generación de obligación alguna a cargo de mi mandante, máxime cuando se pretende la afectación de una póliza de responsabilidad civil extracontractual que no presta cobertura porque de los hechos de la demanda se afirma que las lesionadas eran pasajeras, es decir que este supuesto de forma inmediata excluye la póliza de RCE, por cuanto las supuestas lesiones de las pasajeras y la afectación alegada por los familiares de aquellas, se encuentran ligadas al contrato de transporte, por ende, aun en gracia de discusión y pese a que como se ha venido defendiendo a lo largo de este escrito, solo la póliza de RCC podría entrar a estudiarse de cara a la definición del litigio.

AL HECHO 4: No es un hecho, es la transcripción textual del contenido del artículo 64 del CGP

AL HECHO 5: Es cierto.

AL HECHO 6: A mi mandante no le consta directamente la ocurrencia de los hechos pero en el IPAT se evidencia que en efecto dicho automotor estuvo involucrado en el accidente del 31 de agosto de 2019.

AL HECHO 7: Es cierto.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: Comoquiera que es una situación que ya ocurrió al proferirse el auto admisorio de llamamiento en garantía, no hay lugar a oponerse.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2: Se expone que la presente no es una pretensión ligada íntimamente con la resolución de la relación jurídico sustancial que une al llamante con SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Además, este supuesto de vinculación del llamante no es causal para suspender el proceso, pero en todo caso ya la aseguradora se ha hecho parte al contestar y por ende no hay materia que resolver sobre tal pedimento.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 3: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la primera y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 4: Como quiera que es una consideración sin pretensión de fondo sobre la relación entre llaman y llamado, no hay lugar a oponerse.

FRENTE AL ACÁPITE DENOMINADO LLAMAMIENTO EN GARANTÍA PREVISTO EN EL ESCRITO DE TRANSPORTES QUILICHAGUEÑA

ME OPONGO a que se afecten las pólizas identificadas con No. 1000066 y 100026. Por cuanto, respecto de la Póliza de RCC No. 1000066 no se ha probado la responsabilidad del conductor del vehículo asegurado. Además, respecto de la póliza de RCE No. 100026 se expone que la misma no cubre perjuicios derivados de lesiones o muerte de pasajeros. Luego, como se aduce que las señoras DORA ALICE MOSQUERA VEGA, GLADIS ELENA BALANTA CARACAS, y MARIELINA CARVAJAL MANCILLA eran pasajeras, lo cierto es que quienes aducen su condición de víctimas indirectas en efecto fundan su pretensión en la existencia del contrato de transporte que presuntamente se incumplió por hecho atribuible al conductor (que aunque no está probado) lo que deja ver es que netamente su relación se finca en ese vínculo contractual y por ende no se puede pretender afectar el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual.

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

20. INEXISTENCIA DE SINIESTRO EN LAS PÓLIZAS DE SEGURO EN LAS PÓLIZAS DE SEGURO NO 1000263 Y No. 1000066 EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1072 DEL C.CO.

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre la realización del riesgo asegurado. En tal virtud, si no se prueba este elemento (la existencia de un siniestro) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil extracontractual a cargo DE MI ASEGURADO y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Es decir, que el evento en cuestión efectivamente debe estar previsto en el amparo otorgado. En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció:

“ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado”.

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

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

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

en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...).²⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos.

Así las cosas, de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza de RCE No. 1000263, de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó, siendo necesario indicar que el objeto de la póliza es: " *El presente contrato de seguro tiene por objeto indemnizar o reembolsar al asegurado las sumas por las cuales sea **civilmente responsable**, mediante sentencia judicial debidamente ejecutoriada o mediante acuerdo o transacción autorizada de modo expreso por SBS COLOMBIA, por hechos en que incurra el asegurado a consecuencia de un accidente o serie de accidentes emanados de un solo evento súbito e imprevisto ocasionado con el vehículo, durante la vigencia de este seguro, que constituya responsabilidad civil extracontractual en cabeza del asegurado, según aparezca claramente determinado en el "cuadro de declaraciones" de la presente póliza, derivada del transporte terrestre automotor de pasajeros, de acuerdo con lo estipulado en las disposiciones legales vigentes en la república de Colombia*". Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de los demandados y el daño reclamado por la parte Actora, derivado de la causa extraña de fuerza mayor y caso fortuito, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los

²⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil contractual.

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 o conductor autorizado del vehículo de placas VZE-003. Sin embargo, deberá absolverse a la parte pasiva de este proceso por cuanto se configuró la causa extraña de fuerza mayor y caso fortuito toda vez que, el volante del vehículo tuvo una falla técnica.

Además los amparos pactados en dicha póliza se refieren a la cobertura de perjuicios cuando ocasionados a un tercero por muerte, lesiones o daños materiales, pese a ello quienes demandan en esta oportunidad como víctimas indirectas no sufrieron ningún menoscabo en su integridad, es decir no resultaron lesionadas por el vehículo asegurado y mucho menos se trata de una reparación como consecuencia de algún fallecimiento. Luego lo cierto es que el riesgo tal como fue asegurado no se ha realizado y los supuestos facticos tampoco se enmarcan en el amparo de RCE.

tampoco se enmarcan en el amparo de RCE.

Ahora, frente a la Póliza de Responsabilidad civil contractual No. 1000066, de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la de la misma podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó, siendo necesario indicar que el objeto de la póliza es *“El presente contrato de seguro tiene por objeto indemnizar o reembolsar al asegurado las sumas por las cuales sea civilmente responsable, mediante sentencia judicial debidamente ejecutoriada o mediante acuerdo o transacción autorizada de modo expreso por SBS COLOMBIA, por hechos acaecidos durante la vigencia de este seguro, en relación con la responsabilidad civil contractual, según aparezca claramente determinado en el “cuadro de declaraciones” de la presente póliza, derivada del transporte terrestre automotor de pasajeros, de acuerdo con lo estipulado en las disposiciones legales vigentes en la república de Colombia”.*

Así pues, es válido establecer que se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró toda vez que, la parte demandante no logró probar que a raíz del accidente de tránsito las presuntas pasajeras hayan tenido una incapacidad temporal, toda vez que, las incapacidades médico legales aportadas al plenario fueron otorgadas con un lapso de más de 2 años entre el accidente de tránsito acaecido y la valoración, por lo cual no dan ninguna fiabilidad. Acerca del riesgo, es pertinente indicar que el mismo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

CLÁUSULA 2. - RIESGOS CUBIERTOS.

SE CONSIDERA RIESGO CUBIERTO LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LO PREVISTO EN LA CONDICIÓN 1,

• **INCAPACIDAD TEMPORAL**

ENTENDIÉNDOSE POR ESTA, AQUELLA INCAPACIDAD OCACIONADA POR UN ACCIDENTE DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR, QUE LE IMPIDA AL

PASAJERO ACCIDENTADO
DESEMPEÑAR SUS LABORES
HABITUALES POR UN TIEMPO
DETERMINADO.

Corroborada la forma en que se determinó el riesgo, es importante que el Despacho considere que efectivamente el riesgo asegurado corresponde a la responsabilidad en que incurra el asegurado o conductor autorizado del vehículo descrito en la póliza que genere en los pasajeros una incapacidad temporal, circunstancia que en efecto no ocurrió, comoquiera que, el accidente es atribuible únicamente a una falla mecánica

En conclusión y derivado de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad en que incurra el asegurado. Sin embargo, los Demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de los demandados y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

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

21. AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1000263 POR CUANTO PERJUICIOS DERIVADOS DE LAS LESIONES DE PASAJEROS NO SE ENCUENTRAN DENTRO DE SU ÁMBITO DE COBERTURA

Se formula esta excepción, debido a que en el hipotético y eventual caso de que prosperaran las pretensiones de los actores, no habría cobertura de la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual No. 1000263 para los hechos que son materia del presente litigio, toda vez que, mi representada, respecto de este contrato de seguro no convino amparar los perjuicios derivados de la responsabilidad civil CONTRACTUAL, esto es, los que se ocasionen en razón del incumplimiento del contrato de transporte convenido entre las pasajeras y la empresa Cooperativa de Transportes la Quilichagueña LTDA, y por contera tampoco cubre perjuicios que derivan directamente de aquel evento, pues estos, lógicamente, transgreden la naturaleza del contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual, e incluso, se encuentran excluidos expresamente dentro de sus condiciones particulares y generales.

Es importante señalar en primer lugar que, en el espectro de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la parte aseguradora puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés asegurado, con fundamento en la facultad que se consagra en el Art. 1056 del C. Co. Es de esta forma como al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo acuerdo. De manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los

riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)²⁶

Entre las condiciones que se pueden pactar por los contratantes, es posible encontrar la determinación de límites temporales, territoriales, sobre la cuantía y de la ocurrencia de circunstancias específicas. En esa categoría, la relación sustancial que rige las obligaciones de mi mandante, necesariamente se sujetará a las diversas condiciones de los contratos de seguro, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo. Luego, son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de las obligaciones de mi prohijada, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza.

Consecuentemente, la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, frente a los hechos que se prueben en el proceso, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según lo pactado y no a cualquier evento, ni a cualquier otro riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo. En materia de seguros, el asegurador, según indica el Art. 105 del C. Co.: “(...) podrá, a su arbitrio asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado o la cosa asegurados (...)”. 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 amparo opera o es efectivo, las causales de exclusión o en general las de exoneración, además de las de origen legal, etc. Por tanto, son esos los parámetros a los que tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la póliza vinculada.

Para aclarar el argumento anterior, se precisa indicar que SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., expidió La Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000263 con ocasión del contrato de seguro suscrito entre la empresa Cooperativa de Transportes la Quilichagueña LTDA y aquella como Compañía Aseguradora; no obstante, debe indicarse que dicho contrato de seguro, únicamente tiene el fin de cubrir los daños o perjuicios que ocasione el asegurado, derivados de la responsabilidad extracontractual que le sea imputada frente a terceros **NO PASAJEROS.**

²⁶ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente: Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC4574-2015. Radicación No. 11001-31-03-023-2007-00600-0.

Entonces, a pesar de la existencia de un contrato de seguro tomado por la empresa de transporte, materializado en la Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000263, los hechos y pretensiones de la presente demanda, no configuran una obligación en cabeza de mi representada, por cuanto dicha póliza: (i) únicamente tiene el fin de cubrir los daños o perjuicios que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad extracontractual que ocasione a terceros **NO PASAJEROS**; y, (ii) se encuentran expresamente excluidos los perjuicios originados directa o indirectamente de muerte de ocupantes del vehículo asegurado.

Al respecto, se debe resaltar que el objeto de las mentadas Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual fue el siguiente:

CLÁUSULA 1. - OBJETO DEL SEGURO.

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

Por lo expuesto, a pesar de que en el asunto que nos ocupa no se han configurado los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, en caso de evidenciarse los mismos, debo manifestar que no habría cobertura para los hechos que son materia del presente litigio, toda vez que, como se explicó anteriormente, mi representada, a través de la Póliza vinculada, únicamente ampara los perjuicios derivados de la responsabilidad civil extracontractual en la que incurra el asegurado, que se traduzca en un perjuicio a un tercero

diferente a los pasajeros; sin embargo, contrario a ello, tal y como se evidencia en la demanda, las demandantes solicitan la reparación de perjuicios derivados de la muerte del supuesto pasajero, de manera que, frente a las mentadas Pólizas no sólo se resalta que no se ha configurado ningún siniestro, sino que además, los hechos que son objeto del litigio configuran una causal de exclusión y por ende, es inexistente la obligación indemnizatoria por parte de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción

22. AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1000263 POR LA CONFIGURACIÓN DE LA CAUSAL DE EXCLUSIÓN LITERAL “S” DEL CONDICIONADO

En gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, cabe mencionar que, respecto de la empresa Cooperativa de Transportes la Quilichagueña LTDA y el señor Joan David Buitron Cordoba la responsabilidad buscada es con base al contrato de transporte suscrito entre estos y las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla el pasado 31 de agosto de 2019, por lo cual es una responsabilidad civil CONTRACTUAL, aspecto que no está asumido por el asegurador, en los términos del artículo 1056 del Código de Comercio.

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

“(…) ARTÍCULO 1056. . Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”

Como ya se manifestó en líneas anteriores, esta excepción se sustenta en que mi representada sólo está obligada a responder, al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en los contratos de seguro, luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador y que se encuentren por fuera del objeto de cobertura.

Sin perjuicio de lo anterior, y sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo la demandada, ni mucho menos de mi procurada, se advierte que en el caso de marras, se demanda la responsabilidad civil extracontractual en la que presuntamente habría incurrido la accionada, en razón del accidente de tránsito de conocimiento del Despacho, responsabilidad que, de acuerdo a lo consignado en la demanda, se solicita a favor de los familiares del supuesto pasajero fallecido; no obstante, es preciso aclarar que, si bien la Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1000263 , celebrado con la Aseguradora accionada, estaba vigente durante la ocurrencia de los hechos, dicha póliza no podría afectarse, por cuanto que la misma **excluyó expresamente los perjuicios originados directa o indirectamente de lesiones o muerte de ocupantes del vehículo asegurado.**

De lo anterior, se puede decir que los amparos otorgados por la Compañía Aseguradora que represento, plasmado en la carátula de la póliza sólo operan SIEMPRE Y CUANDO SE CONFIGURE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL y se acrediten debidamente los perjuicios alegados por los afectados, es decir, en el caso concreto, emerge con claridad que no se cumplen tales condiciones, pues no se han configurado los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, sin embargo, en caso de evidenciarse los mismos, **no habría cobertura** para los hechos que son materia del presente litigio, toda vez que, como se explicó anteriormente, mi representada únicamente ampara la responsabilidad civil extracontractual en la que incurra el asegurado, que tenga como origen un perjuicio a **un tercero diferente a los pasajeros**; sin embargo, contrario a ello, tal y como se evidencia en la demanda, la parte demandante **solicita la reparación de perjuicios con ocasión del fallecimiento del pasajero Jose Eriberto Jesus Cuastumal, con ocasión del contrato de transporte que aduce haber celebrado éste con la empresa de transporte “Cooperativa de Transportes la Quilichaqueña LTDA”.**

De acuerdo con lo consignado en el condicionado general de las mencionadas pólizas más precisamente en la cláusula 4- exclusiones literal “S”, se tiene que:

CLÁUSULA 4. - EXCLUSIONES

EL PRESENTE CONTRATO NO CUBRE RECLAMACIONES PROVENIENTES DE RESPONSABILIDADES POR:

4.1 EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS

S) LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO EN EL ACCIDENTE POR EL VEHICULO ASEGURADO A PASAJEROS Y/O OCUPANTES.

Por ello, teniendo en cuenta que, en el caso de marras, se parte de las demandantes y familiar de los accionantes, iba presuntamente como pasajero del vehículo de placa VZE-003, no podría legalmente exigirse la afectación de esta póliza, pues se encontraría este escenario dentro de una de las causales taxativas de exclusión de responsabilidad indemnizatoria a cargo de mi representada. Para ser más explicativos preciso explicar que, las pretensiones por responsabilidad civil extracontractual están orientadas al resarcimiento de los daños que como consecuencia de las lesiones de las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla, quienes, se reitera, presuntamente iban como pasajeras del automotor de placas VZE-003, de manera que, efectivamente se encasilla esta circunstancia en la causal de exclusión arriba indicada.

Ahora bien, los perjuicios de los familiares de las pasajeras devienen del presunto incumplimiento del contrato de transporte, razón por la cual sus pretensiones no pueden afectar esta póliza, pues lo cierto es que su petición está ligada al contrato de transporte que es aquel en el cual finalmente se finca la pretensión, pues sin contrato de transporte incumplido como ellos aducen, no habría lugar a que ellos demanden, luego es imposible pensar que se puede afectar la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, pues en gracia de discusión las lesiones o eventos que comprometan a pasajeros solo se pueden ventilar de cara a la póliza de Responsabilidad Civil Contractual. en donde de todas maneras deben probar que el riesgo se realizó.

Solicito respetuosamente al Despacho se sirva declarar como probada la excepción.

23. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL NO. 1000066.

La presente excepción se formula bajo el argumento de que en el remoto y muy improbable caso que su Despacho resuelva favorablemente las súplicas de la parte accionante, y decida de alguna manera atribuir responsabilidad a la Compañía con base a la póliza de responsabilidad civil contractual, frente a la cual se hace necesario este pronunciamiento en razón a que la parte demandante aportó la póliza de responsabilidad civil contractual expedidas por mi mandante, dicho negocio asegurativo está limitado por la suma asegurada, que asciende a \$49.692.660.

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 Art. 1079 del C. Co., 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 (...)”

En el mismo sentido establece el artículo 1089 del Código de Comercio:

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

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

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 (…)”

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así entonces, la hipotética e improbable condena que se llegare a imponer a mi procurada, en este caso deberá ceñirse a lo estipulado en las condiciones particulares de las Pólizas de la siguiente forma:

- **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL NO. 1000066, VIGENCIA COMPRENDIDA ENTRE EL 19 DE ABRIL DE 2019 AL 19 DE ABRIL DE 2020:**

AMPAROS Y COBERTURAS					
COBERTURA		VALOR ASEGURADO	%	DEDUCIBLE	
				MINIMO	
MUERTE ACCIDENTAL	\$	60. SMMLV	--		--
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	\$	60. SMMLV	--		--
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	\$	60. SMMLV	--		--
REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS	\$	60. SMMLV	--		--
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$	INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$	INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$	INCLUIDO	--		--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$	INCLUIDO	.0		.0
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :					
EXCLUSIONES:					
SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA					

Adicionalmente, de acuerdo con el condicionado de la póliza contratada, se suscribieron los siguientes límites:

CLÁUSULA 5. - SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD.

5.1. El monto o valor asegurado por cada riesgo amparado corresponde al señalado en la presente póliza expresado en salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del siniestro o accidente.

PARAGRAFO PRIMERO: Los amparos otorgados en la presente póliza en ningún evento serán acumulables por lo que se indemnizará por un solo amparo y dentro de los límites contemplados de acuerdo con la gravedad del estado de salud del pasajero al momento de la primera reclamación, independientemente de la posterior agravación de su estado de salud o de reclamaciones sobrevinientes por los mismos hechos.

Por todo lo anterior, ruego que en el remoto evento que su Despacho considere que la actora, al culminar el proceso, acreditó la realización del riesgo asegurado o siniestro, sí tenga en cuenta los límites que se ha puesto de presente y morigere la responsabilidad de mi procurada dentro de dicho margen; así puesto que, como se evidencia en la caratula de la póliza suscrita, el monto máximo que correspondería asumir hipotéticamente a la aseguradora es exclusivamente de **\$49.692.660** correspondiente a 60 SMLMV del año 2019 cuando ocurrió el accidente de tránsito.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho, declarar probada la presente excepción.

24. EN LA PÓLIZA No. 1000066 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE DIFERENCIAL CON OCASIÓN AL AVISO DEL SINIESTRO.

Mediante la presente excepción, se pretende demostrar que en la póliza No. 1000066 se estipuló adicionalmente la existencia de un deducible diferencial, y que el valor que debe asumir el asegurado, en el remoto evento en que se acceda a las pretensiones de la demanda es el 50 % del valor indemnizable, mínimo 20 SMLMV.

El deducible legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este reza que:

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

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro. Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue diferencial así: si el siniestro fue avisado hasta los 60 días de su ocurrencia o conocimiento de su ocurrencia, el asegurado asume un deducible del 20 % del valor de la pérdida, mínimo 6 SMLMV; si fue avisado hasta los 90 días, el asegurado asume un deducible del 30 % del valor de la pérdida, mínimo 10 SMLMV y si fue avisado pasados los 90 días, el asegurado asume un deducible del 50 % del valor de la pérdida, mínimo 20 SMLMV, así se determinó en el negocio asegurativo estudiado:

• Modificación deducibles. El deducible establecido para el amparo de R.C.E y/o R.C.C. en la carátula de la póliza se mantendrá siempre y cuando el accidente de tránsito sea

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

Por lo que es necesario indicar que no existe prueba en el plenario del aviso que se debió efectuar a la compañía aseguradora para mantener la ausencia de deducible, y por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado de acuerdo con la temporalidad de su obligación de dar aviso del siniestro. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, el asegurado tendría que cubrir el monto correspondiente del deducible proporcionalmente a la temporalidad que se acredite dentro del proceso respecto del aviso del siniestro.

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

25. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1000263.

La presente excepción se formula bajo el argumento de que en el remoto y muy improbable caso que su Despacho resuelva favorablemente las súplicas de la parte accionante, y decida de alguna manera atribuir responsabilidad a la Compañía con base a la póliza de responsabilidad civil extracontractual, frente a la cual se hace necesario este pronunciamiento en razón a que la parte demandante aportó la póliza de responsabilidad civil extracontractual expedida por mi mandante, dicho negocio asegurativo está limitado por la suma asegurada, que asciende a \$99.385.320.

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 Art. 1079 del C. Co., 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 (...)”

En el mismo sentido establece el artículo 1089 del Código de Comercio:

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

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

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 (…)”

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así entonces, la hipotética e improbable condena que se llegare a imponer a mi procurada, en este caso deberá ceñirse a lo estipulado en las condiciones particulares de las Pólizas de la siguiente forma:

- **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1000263, VIGENCIA COMPRENDIDA ENTRE EL 19 DE ABRIL DE 2019 AL 19 DE ABRIL DE 2020:**

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

Adicionalmente, de acuerdo con el condicionado de la póliza contratada, se suscribieron los siguientes límites:

**CLÁUSULA 5. - SUMAS ASEGURADAS Y
LÍMITES MÁXIMOS DE
RESPONSABILIDAD.**

5.1. El monto o valor asegurado por cada riesgo amparado es la suma equivalente en salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del siniestro o accidente.

Por todo lo anterior, ruego que en el remoto evento que su Despacho considere que la actora, al culminar el proceso, acreditó la realización del riesgo asegurado o siniestro, sí tenga en cuenta los límites que se ha puesto de presente y morigere la responsabilidad de mi procurada dentro de dicho margen; así puesto que, como se evidencia en la caratula de la póliza suscrita, el monto máximo que correspondería asumir hipotéticamente a la aseguradora es exclusivamente de **\$99.385.320** correspondiente a 120 SMLMV del año 2019 cuando ocurrió el accidente de tránsito.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho, declarar probada la presente excepción.

26. EN LA PÓLIZA No. 1000263 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE DIFERENCIAL CON OCASIÓN AL AVISO DEL SINIESTRO.

Mediante la presente excepción, se pretende demostrar que en la póliza No. 1000263 se estipuló adicionalmente la existencia de un deducible diferencial, y que el valor que debe asumir el asegurado, en el remoto evento en que se acceda a las pretensiones de la demanda es el 50 % del valor indemnizable, mínimo 20 SMLMV.

El deducible legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este reza que:

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

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro. Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue diferencial así: si el siniestro fue avisado hasta los 60 días de su ocurrencia o conocimiento de su ocurrencia, el asegurado asume un deducible del 20 % del valor de la pérdida, mínimo 6 SMLMV; si fue avisado hasta los 90 días, el asegurado asume un deducible del 30 % del valor de la pérdida, mínimo 10 SMLMV y si fue avisado pasados los 90 días, el asegurado asume un deducible del 50 % del valor de la pérdida, mínimo 20 SMLMV, así se determinó en el negocio asegurativo estudiado:

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

Por lo que es necesario indicar que no existe prueba en el plenario del aviso que se debió efectuar a la compañía aseguradora para mantener el deducible del 10% mínimo 3 SMLMV, y por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado de acuerdo con la temporalidad de su obligación de dar aviso del siniestro. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, el asegurado tendría que cubrir el monto correspondiente del deducible proporcionalmente a la temporalidad que se acredite dentro del proceso respecto del aviso del siniestro.

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

27. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LAS PÓLIZAS RCE No. 1000263 Y DE RCC No. 1000066

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. Para el efecto se precisa que las exclusiones aplicables al contrato de seguro reposan en el numeral 3 "EXCLUSIONES" del condicionado general de la póliza, de tal manera si en el curso del proceso se llega a probar los supuestos fácticos que se enmarquen en una de las exclusiones señaladas en dichos acápite no podrá imponerse obligación alguna a cargo de mi representada. En tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión.

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

“(…) En efecto, no en vano los artículos 1056²⁷ y 1120 del Código de Comercio, permiten al asegurador, con las restricciones legales, escoger los riesgos que a su arbitrio tenga a bien en amparar y estipular las exclusiones expresas de riesgos inherentes a dicha actividad.

Por lo demás, debe la empresa de seguros tener presentes que, en la delimitación del riesgo, no debe vaciar de contenido ese que asume pues tal postura conllevaría a un remedo de amparo sin traslación efectiva de riesgos, sucesos que originan pérdidas y, en suma, desembolsos económicos (…)²⁸

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

*“(…) Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. **Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo,** mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma “todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte “comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos” (Se subraya), **luego, en este último negocio aseguraticio, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los “riesgos inherentes al transporte”, salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes** (…)²⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto del texto original).*

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia mediante sentencia del 13 de diciembre de 2018, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro, no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la

²⁷ Dice el precepto: “Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

²⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC4527-2020. Magistrado Ponente: Francisco Ternera Barrios.

²⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Magistrado Ponente: Carlos Ignacio Jaramillo.

facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

*“(…) Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, **en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.**”*

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado (…).”³⁰(Subrayado y negrilla fuera del texto del texto original).

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. De forma que, en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida. Así las cosas, según la jurisprudencia previamente expuesta, se evidencia como se exhorta a los jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es necesario señalar que en las Pólizas No. 1000066 y 1000263, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., en sus condiciones generales prevé una serie de exclusiones, que en caso de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse mi prohijada.

En conclusión, si en el curso del proceso se llega a probar los supuestos fácticos que se enmarquen en una de las exclusiones señaladas en los acápites de exclusión de no podrá imponerse obligación alguna a cargo de mi representada. En tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

³⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 diciembre 13 2018.

28. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE SBS SEGUROS Y
COOPERATIVA DE TRANSPORTES LA QUILICHAGUÑA LTDA

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.

La H. Corte Suprema de Justicia³¹ 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.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes la Corte³² igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

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

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

En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes.

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

³¹ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez

³² Ibídem.

la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado para el amparo de muerte o lesión a una persona, con sujeción a las condiciones de la póliza.

Solicito señor juez declare probada la presente excepción.

29. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción

30. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que, la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser fuente de enriquecimiento. En este caso debe decirse en primera medida, que como no está demostrada la responsabilidad de la demandada no podría ordenarse una indemnización. De tal suerte que si se ordenará por parte del despacho algún tipo de pago, el mismo constituiría un enriquecimiento sin causa en desmedro del principio meramente indemnizatorio, concretamente a las pretensiones tal como fueron solicitadas al margen de la inexistente responsabilidad, y además porque no se ha demostrado que se reúnan los presupuestos para el lucro cesante y los perjuicios inmateriales y si aun así se ordena una indemnización se desconocería el carácter meramente indemnizatorio y se avalaría un enriquecimiento sin causa.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

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

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

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

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, el pretender efectuar cualquier pago por concepto lucro cesante, pese a que no está probado el valor cierto de los ingresos de Luis Alfredo Betancourt; o reconocer emolumentos por daño moral y daño a la vida y relación por un valor superior al establecido

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

por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el p tium de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer lo pretendido referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor cierto de los ingresos mensuales de las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla para el momento del accidente de tránsito. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por daño moral y daño en la vida y relación en las sumas pretendidas, pues desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho, declarar probada la presente excepción.

31. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Se solicita al H. Despacho que si en el curso del proceso se llegara a probar que a Quilichaguena hoy llaman en garantía, las víctimas le formularon reclamación extrajudicial de manera previa a la conciliación en Fiscalía o sea de manera escrita a través de un requerimiento directo, desde esa calenda debe contarse el termino de prescripción de dos años tal como prevé el articulo 1081 C.Co en concordancia con el artículo 1131 del Código de Comercio.

32. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Me refiero a cualquier hecho o derecho a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., que resultare probado dentro del proceso. En ese sentido, y de conformidad con el artículo 282 del C.G.P., solicito declarar probada cualquier otra excepción que resulte acreditada en el curso del litigio.

CAPITULO IV FRENTE A LAS PRUEBAS DEL EXTREMO ACTOR

- **RESPECTO DE LAS PRUEBAS DOCUMENTALES – INTERVENCIÓN:** Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales al proceso que lleguen a ser decretadas, así como intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.
- **RESPECTO A LAS “TESTIMONIALES”:** ME OPONGO a que se decrete el testimonio de la señora ROSA DIAMITA MEZU MANCILLA, comoquiera que esta prueba se pretende a fin de que declaren sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito, evadiendo el hecho que los referidos señores no fueron testigos presenciales de los sucesos y en todo caso el testimonio no es la prueba idónea a fin de acreditar las circunstancias de ocurrencia de un hecho de tránsito.
- **RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVINIENTES DE TERCEROS:**

El Art. 262 del C.G.P., preceptúa que: “(...) *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 (...)*”.

Por supuesto, esta ratificación concebida en la legislación procesal actual, le traslada a quien quiere valerse de documentos provenientes de terceros, el deber de obtener que lo ratifiquen sus respectivos autores, cuando así lo requiere la parte contraria frente a la cual se aportan tales documentos. Resulta lógico que sea quien aporta los documentos provenientes de terceros, quien tenga en sus hombros la carga de hacerlos ratificar de quien los obtuvo o creó, si es que quiere emplearlos como medio de convicción.

Entonces, cabe resaltar que el Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta 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 son los siguientes:

- A. Certificación emitida por la señora Leidy Yurani Choco Mancilla en calidad de gerente de la empresa Merquilichao E.I.C.E. que obra en el expediente digital en el documento denominado “004Anexos2” pagina 60.
- B. Certificación emitida por el contador Wiliam Yesid Rengifo Calero que obra en el expediente digital en el documento denominado “004Anexos2” pagina 61.

- C. Certificación emitida por el contador Wiliam Yesid Rengifo Calero que obra en el expediente digital en el documento denominado “004Anexos2” pagina 62.
- D. Certificación emitida por el contador Wiliam Yesid Rengifo Calero que obra en el expediente digital en el documento denominado “004Anexos2” pagina 63.
- E. Certificación emitida por el contador Wiliam Yesid Rengifo Calero que obra en el expediente digital en el documento denominado “004Anexos2” pagina 64.
- F. Recibos de caja menor emitidos por los señores Dario Gómez Gómez, Luis Fernando, Octavio, Jairo Carrosa, Erik Fernando Londoño, Jairo Carvajal que obra en el expediente digital en el documento denominado “003Anexos1” paginas 53 a 63.

- **OPOSICIÓN AL CERTIFICADO DE INGRESOS EXPEDIDO POR EL CONTADOR PÚBLICO**

La parte activa del litigio con su escrito de demanda aporta unas certificaciones de ingresos suscritas por un contador público Wiliam Yesid Rengifo Calero, sin embargo, es claro que no puede ser tenido en cuenta, dado que no cumple con los requisitos legales y jurisprudencias que se estudiarán a continuación en los siguientes términos:

En primer lugar, debe indicarse que a través del Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP– se ha indicado que el certificado de ingresos tiene como objetivo servir de soporte ante un tercero al que se le asegura la verdad de un hecho. Sin embargo, el certificado debe fundamentarse en los libros de contabilidad y estar sustentados mediante soportes contables adecuados, además de ser claro, preciso y ceñido estrictamente a la verdad. En el caso en que no se suministren los soportes contables requeridos, la certificación entregada no cumpliría los requisitos establecidos en las normas legales, y se afectaría la presunción de legalidad de los documentos que suscribe el contador público.

En segundo lugar y sin perjuicio de lo plasmado previamente, la Corte Suprema de Justicia en sus pronunciamientos ha sido enfática en indicar que el documento que contiene la firma del contador público debe acompañarse de los soportes de los hechos económicos que se pretenden certificar, a saber:

“Y la JUNTA CENTRAL DE CONTADORES también lo ha trató y en la

*circular externa 44 del 10 de noviembre de 2005, publicada en el diario oficial No. 46114 del 6 de diciembre de dicho año cuando dijo: (...) considerando que no todas las personas están obligadas a llevar contabilidad, ante la posibilidad que en desarrollo de sus actividades económicas requieran para propósitos diversos la presentación de su información financiera, los contadores públicos llamados a suscribir las certificaciones de ingresos o reportes contables de las mismas, **deben prepararlos de manera clara, precisa y ceñidos a la verdad, conforme se encuentra señalado en el artículo 69 de la Ley 43 de 1990 soportados en documentos idóneos donde se demuestre la realidad económica y/o los ingresos de estas personas.** En este caso, el profesional de la contaduría pública indicará las fuentes soportes de sus afirmaciones, conservando copia de las mismas, que le sirvan para rendir explicaciones posteriores a su cliente, o cuando sean requeridos por la autoridad competente. Así mismo, el contador público que suscriba los certificados de ingresos y/o reportes contables, deberá indicar el alcance de los mismos ” (Subrayado y Negrita fuera de texto)*

En el mismo sentido, esta corporación ha reiterado mediante sentencia SC20950-2017 que las certificaciones no pueden fundarse en meras afirmaciones de quien las expide, pues debe contener un soporte de verificación, veamos:

“Si bien el profesional de la contaduría ha sido legalmente facultado para «dar fe pública de hechos propios del ámbito de su profesión, dictaminar sobre estados financieros, y realizar las demás actividades relacionadas con la ciencia contable en general», esa autorización no puede concebirse ilimitada, sino supeditada a los principios de contabilidad generalmente aceptados. Por ello, cuando de certificaciones relacionadas con hechos económicos de personas no comerciantes se trata, así éstas no tengan la obligación legal de llevar contabilidad, tales atestaciones no pueden fundarse en simples afirmaciones de quien las expide; deben contener algún grado de detalle que reflejen fielmente el origen de su contenido, esto es, de los datos, hechos o circunstancias cuya demostración se pretende.

En conclusión, es claro que no se cumplen expresamente todos los requisitos previamente citados, razón por la cual, solicito a su Despacho que el certificado aportado con la demanda no sea tenido como prueba. Adicionalmente es claro que el documento no cuenta con los soportes que permitan verificar la información plasmada y en ese sentido tampoco podrá corroborarse lo certificado, generando la improcedencia total del mismo. Sin perjuicio de lo

anterior de manera subsidiaria, en el evento remoto e improbable evento en que su Despacho decidiera tener como prueba tal certificación, solicito comedidamente que el contador público comparezca a la audiencia a efectos de someter el documento a ratificación conforme a lo preceptuado en el artículo 262 del Código General del Proceso. Lo anterior, a efectos de ejercer de manera adecuada los derechos de defensa de mi representada y en ese sentido, realizar la correspondiente contradicción de la prueba.

CAPITULO III
MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

• **DOCUMENTALES**

1. Copia de la Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Contractual No. 1000066 con vigencia comprendida entre el 19 de abril de 2019 al 19 de abril de 2020.
2. Copia de la Póliza Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual Para Vehículos No. 1000263 con vigencia comprendida entre el 19 de abril de 2019 al 19 de abril de 2020.
3. Copia del condicionado de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual y Contractual expedido por SBS Seguros Colombia S.A.
4. Objeción presentada por SBS Seguros Colombia S.A.
5. Recurso de reconsideración a objeción presentada por el doctor Gerardo Antonio Meneses Núñez a SBS Seguros Colombia S.A.
6. Ratificación de objeción presentada por SBS Seguros Colombia S.A.

• **INTERROGATORIO DE PARTE.**

A. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los demandantes y que sean mayores de edad, señores DORA ALICE MOSQUERA VEGA, ENELIA GARCIA ZUÑIGA, GLADIS ELENA BALANTA CARACAS, AMELIO BALANTA, NOLVEL POPO BALANTA, ANA SILVIA POPO BALANTA, ARLEY MOSQUERA BRAM, DUNIA MOSQUERA CARVAJAL, JOSE FANOR BRAND ZAPATA, ADRIANA BRAND GARCIA, ORLENSY BRAND GARCIA y, MARIELINA CARVAJAL MANCILLA en su calidad

de demandantes, a fin de que contesten el cuestionario que se les 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 demandantes podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

B. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los demandados, señor JOAN DAVID BUITRON CORDOBA, la señora ANGELA PATRICIA SANCHEZ ACOSTA al representante legal de la COOPERATIVA DE TRANSPORTES LA QUILICHAGUEÑA LTDA, en su calidad de demandados, a fin de que contesten el cuestionario que se les 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 la dirección de notificación relacionada en cada una de sus contestaciones.

- **DECLARACIÓN DE PARTE**

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza.

- **TESTIMONIALES**

Solicito respetuosamente se decrete el testimonio de la Doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES** identificada con la C.C. No. 1.061.751.492 de Popayán, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de derecho y de las Pólizas de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, sus exclusiones, deducibles 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, vigencia, coberturas, exclusiones, deducibles, etc., de los Contratos de Seguro objetos del presente litigio.

La Doctora MUÑOZ podrá ser citada en carrera 32 Bis No. 4-16 de la ciudad de Popayán o en el correo electrónico darlingmarcela1@gmail.com o el número celular 3113888049

- **PRUEBA PERICIAL**

En los términos del artículo 227 del Código General del Proceso anuncio que haré uso de la prueba pericial consistente en la reconstrucción de accidente de tránsito a fin de establecer las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se produjo el accidente en el que se lesiono las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla y apoyar la tesis sustentada en esta contestación. Anuncio el uso de esta prueba en los términos antes referidos, comoquiera que, el término de traslado es insuficiente para aportar un dictamen de esta categoría.

La prueba pericial es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, los hechos acaecidos el 30 de agosto de 2022, donde se vieron involucradas las señoras Dora Alice Mosquera Vega, Enelia Garcia Zuñiga, Gladis Elena Balanta Caracas y Marielina Carvajal Mancilla como pasajeras del bus de placas VZE-003. Criterio técnico que permite acreditar la ocurrencia y causas del accidente a partir de una óptica científica en uso de la física y otras ciencias aplicadas que permiten reconstruir fielmente las situaciones e hipótesis que rodearon el accidente de tránsito el cual es objeto del litigio.

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

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

- **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.

ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de SBS Seguros Colombia S.A expedido por la Cámara de Comercio, en el que consta el poder otorgado al suscrito.

NOTIFICACIONES

A la parte actora y su apoderado, en las direcciones consignadas en los escritos de demanda para tales fines. Por los demás demandados donde indiquen en sus respectivas contestaciones.

Por mi representada SBS SEGUROS COLOMBIA S.A recibirán notificaciones en la Carrera 09 No. 101 – 67 piso 7 local 1 de la ciudad de Bogotá, y al correo electrónico: notificaciones.sbseguros@sbseguros.co

Al suscrito en la Calle 69 No. 4-48 Oficina 502 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.