

Señores

JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, VALLE.

j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 760013103019-2024-00080-00

DEMANDANTE: BLADIMIR ARIAS OLIVEROS Y OTROS.

DEMANDADOS: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Y OTROS.

LLAMADO EN GARANTÍA: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL 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 general de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, identificada con NIT. 860037013-6, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Cali, Valle, con dirección de notificaciones en la carrera 22 N No. 6An-24 oficina 1003 de Cali y dirección electrónica facturamundial@segurosmondial.com.co, conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal anexo. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** formulada por Bladimir Arias Oliveros y otros en contra de Compañía Mundial de Seguros S.A. y otros, y acto seguido, procedo a presentar **CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** presentado Por Jhon Fredy Bañol Trejos. en contra de mi representada anunciando desde ahora que me opongo a totalidad de las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

En primer lugar se aclara que, el presente escrito se dividirá en dos capítulos, el primero de ellos destinado a contestar la demanda principal, y el segundo enfocado en la contestación al llamamiento en garantía.

CAPÍTULO I

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

Frente al hecho Primero: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y

desconocidas por Compañía Mundial de Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para el efecto. Sin embargo, debe aclararse que, al interior de este hecho, se encuentra una apreciación realizada por el apoderado del demandante en relación con la responsabilidad del vehículo VCT 784, respecto de la cual se amerita un pronunciamiento por parte nuestra.

Es de fundamental importancia destacar Señor Juez, que dentro del caudal probatorio no existe ninguna prueba que determine la responsabilidad del vehículo de placas VCT 784 conducido por el señor Pedro Rafael Herrera Delgado, pues como podrá observar su Despacho, dentro del IPAT anteriormente mencionado se establece la causal 142 sin indicar a quién es atribuible.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO				
DEL CONDUCTOR	DEL VEHICULO	DEL FECHÓN		
142				
OTRA	DE LA VÍA	DE PASAJERO		
12. TESTIGOS				
APellidos y Nombres	DCC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
		1		
APellidos y Nombres	DCC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
APellidos y Nombres	DCC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
13. OBSERVACIONES				
* HIPOTESIS: SEMAFORO EN ROJO PARA UNO DE LOS DOS CONDUCTORES.				

Transcripción literal: “Observaciones: Semáforo en rojo **para uno** de los dos conductores”

Sumado a lo anterior, debemos advertir que el IPAT no es un medio probatorio fehaciente que demuestre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el accidente de tránsito. Deberá tener en cuenta el Despacho que dicho documento debe ser valorado con el conjunto de pruebas obrantes dentro del proceso para determinar el contenido de lo plasmado dentro del IPAT, pues el agente de tránsito es una persona que diligencia el informe una vez ya ha pasado el accidente de tránsito y no tiene conocimiento directo del mismo.

Frente al hecho segundo: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Compañía Mundial de Seguros S.A, compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para el efecto. Sin embargo, debe precisarse al Despacho que según obra dentro del expediente la anotación citada por el extremo actor corresponde a una atención realizada por el Dr. Andrés Velasco Echeverry el día 08 de junio del 2023, como se observa en la siguiente imagen:

HISTORIA CLINICA - CONSULTA EXTERNA		F. Inicio Atención: 08/06/2023	
Andrés Velasco Echeverry		F. Fin Atención: 08/06/2023	
Ortopedia y Traumatología - UBA			
Dir. Calle 36 Norte 8 A 85 Consultorio 908 Centro Comercial Pacific Mall / Tel: 3006848127			
PACIENTE			
SOAT LA PREVISORA			
Edad	44 AÑOS	Sexo: F	Nombre: VLADIMIR Apellidos: ARIAS
			CC: 94516776
MOTIVO CONSULTA (Percepción del Usuario)			
CONTROL			
ENFERMEDAD ACTUAL			
MC CONTROL DE LA CIRUGIA			
EA: PACIENTE QUIEN EN ACCIDENTE DE TRANSITO EL PASADO 22/03/2022 PRESENTA FRACTURA CONMINUTA DE ROTULA IZQUIERDA, LLEVADO A REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INETRNA CON SISTEMA OBNENQUE. ASISTE A CONSULTA HOY A CONTROL CON DOLOR EN REGION ANTERIOR DE RODILLA, SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO. POR LO CUAL ES LLEVADO RETIRO DE MATERIAL EL 24/05/2023. REFIERE AUSENCIA DE DOLOR, NIEGA SANGRADOS, MOVILIDAD CONSERVADA.			

Transcripción literal: “(...) Paciente quien en accidente de tránsito el pasado 22 de marzo del 2022 presenta fractura conminuta de rotula izquierda, llevado a reducción abierta más fijación interna con sistema obenque (...)”

Incluso una vez revisada la historia clínica del señor Bladimir Arias no existe anotaciones en historia clínica del día 22 de marzo del 2022 en que ocurrió el accidente de tránsito. Por lo anterior, se desvirtúa totalmente lo mencionado por el extremo actor en el presente hecho.

LA DEMANDA NO CUENTA CON HECHOS TERCERO Y CUARTO.

Frente al hecho quinto (sic): No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Compañía Mundial de Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para el efecto. No obstante, debe resaltarse que en aparte de “ATENCIÓN EN SALUD” no se menciona un accidente de tránsito como lo pretende hacer el extremo actor, sino por el contrario una **caída en la moto**. Adicionalmente, dentro de dicha anotación se registra que el paciente **no acepta la cirugía** y que firmó alta de forma voluntaria.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA CRISTO REY. Aporta copia de historia clínica número 94516776, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: historia clínica del 22/03/2022 trauma en rodilla izquierda con limitación funcional a la movilidad con edema localizado, con múltiples excoriaciones a ese nivel, radiografía de rodilla fractura conminuta desplazada de la patela izquierda, tac de rodilla desplazada con fractura conminuta. nota de ortopedia y traumatología Juan Guillermo Montoya Carvajal a las 22:50 el paciente no acepta la

cirugía firma que no acepta por lo cual se da de alta y se entrega analgesia e incapacidad. Historia clínica de clínica colsanitas del 22/03/2022 02:33 am trauma en rodilla izquierda por caída de moto anteriormente atendido en clínica cristo rey pero firma alta voluntaria por mal servicio, se revisan imágenes externas que muestran fractura conminuta de la patela izquierda. ingresa con inmovilizador, valorado por ortopedia con orden quirúrgica, se toma tomografía de rodilla donde evidencia fractura de patela conminuta desplazada, hay derrame articular moderado, se da orden para cirugía de reducción abierta, con fijación interna con material de osteosíntesis, se solicita turno, cirugía 23/03/2022 06:30 reducción abierta de fractura en rotula izquierda, secuestrectomía en rotula, injerto óseo rotula, reparación del tendón rotuliano, dermoabrasión en rodilla en 10% de área corporal. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA: ANDRÉS VELASCO ECHEVERRY. Tolera el procedimiento y se da egreso con control por ortopedia.

Lo anterior deberá de tenerse en cuenta por parte del Despacho al momento no sólo de valorar la existencia del accidente de tránsito y las circunstancias de tiempo, modo o lugar que lo enmarcaron; sino también para determinar la existencia del daño reprochado por el extremo actor, pues no debe perderse de vista que el daño tiene el carácter de *antijurídico* y en la medida que el señor Bladimir no aceptó el tratamiento médico pertinente estaba, a su vez, soportando las consecuencias adversas que ello produjera, por lo que no puede reprochar las consecuencias de sus actos al extremo pasivo dentro de este proceso.

Frente al hecho sexto (sic): No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Compañía Mundial de Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para el efecto. No obstante, se itera al H. Juez, lo resaltado en el punto anterior debido a que en aparte de “ATENCIÓN EN SALUD” no se menciona un accidente de tránsito como lo pretende hacer el extremo actor, sino por el contrario una **caída en la moto**. Adicionalmente, dentro de dicha anotación se registra que el paciente **no acepta la cirugía** y que firmó alta de forma voluntaria.

Lo anterior deberá de tenerse en cuenta por parte del Despacho al momento no sólo de valorar la existencia del accidente de tránsito y las circunstancias de tiempo, modo o lugar que lo enmarcaron; sino también para determinar la existencia del daño reprochado por el extremo actor, pues no debe perderse de vista que el daño tiene el carácter de *antijurídico* y en la medida que el señor Bladimir no aceptó el tratamiento médico pertinente estaba, a su vez, soportando las consecuencias

adversas que ello produjera, por lo que no puede reprochar las consecuencias de sus actos al extremo pasivo dentro de este proceso.

Frente al hecho séptimo (sic): No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Compañía Mundial de Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para el efecto.

Frente al hecho octavo (sic): No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Compañía Mundial de Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para el efecto.

Frente al hecho noveno (sic): No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Compañía Mundial de Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para el efecto. Sin embargo, de acuerdo con las pruebas documentales obrantes en el plenario, se advierte que dentro del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca no se logra determinar el origen de dicha pérdida de capacidad laboral ni su fecha de estructuración como se observa en la siguiente imagen, por lo que el extremo actor no logra cumplir con la carga impuesta por el artículo 167 del Código General del Proceso.

7. Concepto final del dictamen pericial		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		1,50%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II		6,90%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)		8,40%
Origen: No aplica	Riesgo: No aplica	Fecha de estructuración:
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial	Muerte: No aplica	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica	Enfermedad degenerativa: No aplica	Enfermedad progresiva: No aplica

Frente al hecho décimo (sic): de la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias apreciaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- No es cierto de la manera en la que se describe. En primer lugar, no es cierto que el extremo actor haya presentado una reclamación a la compañía. No debe perder de vista el Despacho que de acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio la reclamación presentada ante las compañías de seguro debe acreditar la existencia del siniestro y su cuantía. No obstante, como se observa dentro de las pruebas documentales y como acertadamente lo refirió mi representada en su contestación la existencia del siniestro no se encuentra acreditada debido a que del IPAT o de algún otro documento allegado no se puede desprender la responsabilidad imputable al vehículo de placas VCT 784. Luego entonces, al no haberse acreditado el siniestro ni su cuantía, no puede el extremo actor tratar de concebir consecuencias jurídicas sobre supuestos fácticos que realmente no acaecieron.
- Aclarado lo anterior, se informa que lo que se presentó por el demandante fue una mera solicitud para afectar la póliza No. NB 2000134858 en la que se amparó la responsabilidad de responsabilidad civil extracontractual que se pudiese derivar de la conducción del vehículo de placa VCT784 efectuada por el asegurado o por la persona que este hubiere autorizado para el efecto, solicitud que al no cumplir con los requisitos del Art. 1077 del C. Co. No fue una verdadera reclamación. Además, se debe aclarar que dicho amparo no presta cobertura material toda vez que Radio Taxi Aeropuerto S.A. nunca autorizó al señor Pedro Herrera para conducir el vehículo antes mencionado, luego, las circunstancias en las que ocurrió el supuesto accidente de tránsito desbordan los límites de la cobertura material de la póliza.
- En efecto, mi mandante emitió una respuesta a esa solicitud de la parte ahora demandante, en la que se objetó, por no estar demostrada la responsabilidad del asegurado y, por lo tanto, el acaecimiento del riesgo asegurado en la póliza No. NB 2000134858.

Frente al hecho décimo primero (sic): Debe decirse que lo enunciado no es un hecho sino una serie de consideraciones subjetivas, sin sustento fáctico y/o probatorio alguno, realizadas por el apoderado de la parte demandante con relaciones a las pretensiones de la demanda, frente a las cuales me pronunciaré en el respectivo acápite. Razón por la cual, deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso y de esta forma el demandante debe probar sus dichos a través de los medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Oposición frente a la pretensión “PRIMERO”: ME OPONGO a que se condene al señor John Fredy Bañol Trejos, a la empresa Radio Taxi Aeropuerto S.A. y a la Compañía Mundial de Seguros S.A., al pago de la indemnización de perjuicios reclamada por las siguientes razones:

- No existe prueba de la responsabilidad: no se probó la existencia de la responsabilidad del vehículo de placas VCT 784 conducido por el señor Pedro Rafael Herrera Delgado, como tampoco un nexo causal. Es necesario que el Honorable Despacho tenga en consideración que no obra elemento documental con el valor probatorio determinante y necesario para acreditar de quién fue la responsabilidad del accidente ocurrido el 22 de marzo de 2022, además, tampoco se acreditó mediante documental idónea, que el señor Bladimir sufriera las lesiones físicas con motivo al accidente en mención. Por tanto, al no existir prueba que dé cuenta de la existencia del nexo de causalidad, entre la presunta conducta del señor Herrera como conductor del vehículo de placas VCT 784, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad a cargo del extremo pasivo. Dicho de otro modo, no se ha probado la responsabilidad del vehículo de placas VCT 784 conducido por el señor Pedro Rafael Herrera Delgado como tampoco la relación entre el supuesto hecho generador del daño y el daño reclamado.
- Falta de cobertura material por tratarse de un riesgo expresamente excluido de cobertura: como se había señalado previamente, Compañía Mundial de Seguros S.A., haciendo uso de la prerrogativa consagrada en el artículo 1056 del Código de Comercio, estableció en el condicionado general de la póliza las exclusiones que constituyen supuestos que, de configurarse, impiden la existencia de la cobertura material. Concretamente, se estipuló la exclusión 2.8 la cual impide la configuración de la cobertura material de la póliza cuando ocurra “la conducción del vehículo asegurado por personas no autorizadas por el tomador y/o asegurado descritos en la carátula de la póliza.

En este entendido, es claro que dicha exclusión se encuentra configurada en el presente caso, pues se reúnen los supuestos a saber: **i)** el vehículo asegurado fue conducido el día de los hechos por el señor Pedro Rafael Herrera; **ii)** El tomador/asegurado Radio Taxi Aeropuerto S.A. no tenía conocimiento de dicho conductor pues nunca le fue reportado por el propietario del vehículo; **iii)** En consecuencia, el tomador/asegurado nunca emitió tarjeta de control a favor del conductor del vehículo; **iv)** Por lo tanto, el vehículo fue conducido por una persona no autorizada por el tomador/asegurado para tal fin, luego, es claro que dichas circunstancias se enmarcan en la descripción de la exclusión impidiendo que la póliza cuenta con cobertura material.

- No realización del riesgo asegurado: Debe tenerse en cuenta que la aseguradora definió el amparo de responsabilidad civil extracontractual como aquel que genera el deber indemnizatorio a su cargo en tanto dicha responsabilidad se origine por la conducción del vehículo asegurado desarrollada por el asegurado o por la persona que él autorice. No obstante, atendiendo a la descripción del amparo, es claro que no tuvo lugar el siniestro en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio y, en consecuencia, no existe cobertura material de la póliza pues Radio Taxi Aeropuerto S.A., confirmó en la contestación a la demanda que nunca autorizó ni expidió tarjeta de control a favor del señor Pedro Rafael

Herrera, es decir, al momento de la ocurrencia de los hechos, el conductor del vehículo no había sido autorizado por el asegurado para conducir el mismo, luego, es claro que dicha circunstancia implica que el caso en cuestión no se enmarca en el amparo que se pretende afectar pues no se cumplen a cabalidad los requisitos del mismo. En otras palabras, el riesgo asegurado nunca acaeció y por lo tanto nunca tuvo lugar la ocurrencia del siniestro, situación que impide el surgimiento de obligación indemnizatoria alguna a cargo de mi representada.

Oposición frente a la pretensión “SEGUNDO”: **ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la principal y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo me opongo, toda vez que es inviable el reconocimiento en las sumas pretendidas por la parte Demandante, bajo el entendido que la indemnización por cualquier tipo de daño sólo procede cuando existe responsabilidad del demandado y comoquiera que en este caso no existe tal responsabilidad imputable a la pasiva, claramente no hay lugar a su reconocimiento, por lo que esta también debe ser desestimada. Adicionalmente no se allegaron pruebas que acrediten los rubros reclamados, los cuales están soportados en hechos hipotéticos y expectativas que carecen de sustento jurídico. Por tanto, la consecuencia jurídica de la falta al deber probatorio en cabeza de la Demandante es sin lugar a duda la negación de la pretensión.

- 1. Oposición frente a la pretensión “POR CONCEPTO DE DAÑOS MATERIALES”:** **ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la principal y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo me opongo, toda vez que es inviable el reconocimiento por lucro en las sumas pretendidas por la parte demandante, por cuanto no se allegaron pruebas que acrediten los rubros reclamados con relación a la estimación razonada de las lesiones, ni el soporte de un contrato laboral vigente o una certificación de ingresos debidamente sustentada, sobre un ingreso fijo devengado para la fecha de los hechos, de los cuales se predique una pérdida adquisitiva. Sobre este aspecto, se resalta que el extremo actor no acompaña junto con su demanda certificaciones bancarías, recibos, cuentas de cobro o declaración de renta que soporte los presuntos ingresos que pretende se prediquen a su favor. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios.
- 2. Oposición frente a la pretensión “POR CONCEPTO DE INTERESES MORATORIOS”:** Frente a la solicitud de intereses moratorios, es necesario indicar que me opongo pues no se encuentran acreditados los elementos que configuran responsabilidad civil en cabeza de los demandados, de manera que no existe obligación clara, expresa y exigible alguna que se encuentre a cargo de mi representada Compañía Mundial de Seguros S.A., que pueda generar intereses, por cuanto la ocurrencia o no del siniestro se encuentra en discusión. Esta solicitud,

además, desconoce lo conceptuado sobre el particular por la Corte Suprema de Justicia Sala Civil, en sentencia SC SC1947-2021 que ha determinado con claridad que en casos de accidentes de tránsito en los que se solicite la indemnización de perjuicios por las lesiones o muerte de una persona, el siniestro y la cuantía solo se entenderán acreditadas con la sentencia.

3. Oposición frente a la pretensión “POR PERJUICIOS INMATERIALES”: **ME OPONGO** a la totalidad de los perjuicios inmateriales reclamados por el extremo actor de la siguiente manera:

a. **Oposición frente a la pretensión “POR CONCEPTO DE PERJUICIOS MORALES”:** **ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto es consecencial de la anterior y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo me opongo, toda vez que es inviable el reconocimiento por concepto de perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante, por cuanto en este caso no se encuentra demostrada la responsabilidad civil del asegurado ante la ausencia probatoria para endilgar una omisión, imprudencia o desatención de las normas de tránsito por parte del extremo pasivo. Razón por la cual las pretensiones deben ser desestimadas. Además pese a la inexistente responsabilidad de la pasiva debe decirse que el daño moral se tasó de manera excesiva porque la solicitud de 220 SMLMV por daño moral es totalmente exorbitante para el daño alegado, pues de acuerdo a la jurisprudencia para eventos de lesiones que comportan una pérdida de capacidad laboral superior al 50% se ha reconocido 60 millones de pesos, incluso para eventos de pérdida de capacidad laboral inferior como del 20,65% la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC5885-2016¹ accedió a una indemnización por daño moral en la suma de 15 millones de pesos. Luego entonces, en el caso del señor Bladimir Arias Oliveros, no se presentan secuelas de gravedad, lo cual se demuestra con un dictamen de pérdida de capacidad laboral del 8,4% es imposible acceder a la pretensión tal como fue solicitada.

b. **Oposición frente a la pretensión “POR CONCEPTO DE DAÑO A LA SALUD O DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN”:** **ME OPONGO** al reconocimiento del daño a la vida en relación por cuanto es consecencial de la primera y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Lo anterior debido a que el extremo actor no ha demostrado que hubiese encontrado injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (STC 16743 – 2019).

¹ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC5885-2016, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Citada en Compendio el daño extrapatrimonial y su cuantificación

De igual forma, **ME OPONGO** al daño a la salud debido a que pese a la inexistente responsabilidad de la pasiva debe decirse que es totalmente improcedente que la parte solicite una indemnización por daño a la salud cuando aquella es una categoría de perjuicio ajena a la jurisdicción ordinaria, pues tiene dicho la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia² que “(...) los daños extrapatrimoniales no se circunscriben al daño moral, pues dentro del conjunto de bienes no pecuniarios que pueden resultar afectados mediante una conducta antijurídica se encuentran comprendidos intereses distintos a la aflicción, el dolor o la tristeza que un hecho dañoso produce en las víctimas. En ese orden, **son especies de perjuicio no patrimonial, además de la moral, el daño a la vida de relación y la lesión a bienes jurídicos de especial protección constitucional o convencional** (...)” Por lo visto la indemnización que se solicita es improcedente por tratarse de categorías ajenas a la jurisdicción en donde cursa este proceso.

Oposición frente a la pretensión “TERCERO”: En efecto, **ME OPONGO** a esta pretensión, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de mi representada y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de costas y agencias en derecho.

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

Las excepciones propuestas por la Compañía Mundial de Seguros S.A. serán presentadas en dos partes. En primer lugar, se ilustrará al Despacho las razones de mérito por las cuales mi representada y las demás partes que componen el extremo pasivo dentro de este proceso deben resultar absueltas. De igual forma, como segundo aparte se pondrán de presente al H. Juez las excepciones en relación con el contrato de seguro por el cual se vincula a mi prohijada al presente litigio.

EXCEPCIONES FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LOS DEMANDADOS POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN O PRUEBA DEL HECHO GENERADOR, EL NEXO CAUSAL Y LA CULPA

Para que se pudiera configurar la responsabilidad a cargo del extremo pasivo de la litis, era necesario que el extremo actor desde la presentación de la demanda probara el factor estructural de la responsabilidad, esto es, el nexo causal entre la supuesta acción desplegada por el señor Pedro

² sentencia del 28 de junio de 2017 radicado 2011 -00108-01 M.P. Ariel Salazar

Rafael Herrera Delgado en calidad de conductor del vehículo de placas VCT 784, y las lesiones que sufrió el señor Bladimir Arias Oliveros sobre las cuales pretende la indemnización el extremo demandante, lo cual no ocurrió en este caso toda vez que el Informe Policial de Accidente de Tránsito no atribuye ninguna responsabilidad al conductor del vehículo de placas VCT 784, y para reforzar la discusión, siendo este el único elemento documental con el cual se pretende la declaratoria de responsabilidad, no puede ser valorado como prueba idónea para ello, en atención a que la función que cumple dicho documento es meramente informativa, refiriendo una mera hipótesis elaborada por una persona que no fue testigo presencial de los hechos y que por lo tanto, requiere de una investigación por parte de las autoridades competentes para determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurren los hechos. Adicionalmente, dicha circunstancia solo muestra la inexistencia del hecho generador del daño, añadiendo además que el IPAT no tiene información suficiente sobre una simple hipótesis pues se limita a indicar el irrespeto a la señal de semáforo en rojo sin referir siquiera que dicha conducta sea atribuible al señor Pedro Rafael Herrera. En ese orden de ideas, al no ser este un elemento documental suficiente para satisfacer la carga demostrativa frente a la responsabilidad que se depreca, el resultado no puede ser uno distinto a la de absolver a la pasiva de esta acción.

Consecuencial a lo anteriormente expuesto, según los mandatos legales y jurisprudenciales fijados, para que se configure responsabilidad alguna a cargo del señor Rafael Herrera Delgado en calidad de conductor del vehículo de placas VCT 784 y de Radio Taxi Aeropuerto S.A. en calidad de propietario del vehículo en mención, es necesario que concurren tres elementos: **(i)** El perjuicio padecido, **(ii)** El hecho intencional o culposo atribuible al demandado y **(iii)** La existencia de un nexo adecuado de causalidad entre estos factores. El concepto de los tres elementos ha sido precisado por la doctrina de la siguiente manera:

*“(...) Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. **El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad (...)**”³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

Frente al hecho generador del daño, debe decirse que en el caso concreto este no se encuentra

³ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

acreditado pues la parte demandante se limita a aportar el IPAT del accidente el cual es sumamente escueto respecto de la hipótesis del mismo pues señala la hipótesis No. 104 consistente en cruzar semáforo en rojo sin siquiera referir que la misma sea atribuible al vehículo asegurado, luego, es inviable considerar que el hecho generador del daño existe o es atribuible a la parte pasiva cuando ni siquiera el único elemento de prueba aportado por la contraparte brinda certeza frente a ello.

Ahora bien, con relación al tercer elemento, el nexo causal, es importante tener en cuenta que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado.

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

“(...) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que 12edí12s12entee no hubieran sido adecuadas para generarlo (...)”⁴

En efecto, la responsabilidad civil supone resarcir un daño generado con ocasión de un hecho que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino que opera entre quienes ha vinculado únicamente el azar. En particular, la responsabilidad civil en el desarrollo de actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone: **(i)** El perjuicio padecido, que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos **(ii)** El hecho intencional o culposo atribuible al demandado y **(iii)** La existencia de un nexo adecuado de causalidad entre estos factores, **(iv)** Que en los casos de actividades concurrentes el juez deba examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño para establecer el grado de responsabilidad que corresponde a cada actor frente al hecho dañoso.

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal, o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, más no, los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. En el objeto de análisis, es menester señalar que la parte demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para la configuración de la responsabilidad civil. En tal sentido, de conformidad con el artículo 2341 del Código Civil que dispone que quién ha inferido daño a otros está obligado a la indemnización. En relación con tal precepto, cuando un sujeto de derecho, a través de sus acciones u omisiones causa injustamente un daño a otro y existe además un factor o criterio de atribución subjetivo por regla general y excepcionalmente objetivo, que permita trasladar dicho resultado dañoso a quien lo ha generado. Surge a su cargo un deber de prestación y un derecho de crédito en favor de la persona que ha sufrido el detrimento y que en todo caso tiene como fin la reparación del daño inferido.

En el caso concreto, el extremo actor no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placas VCT 784, señor Rafael Herrera Delgado, además, se reitera que el IPAT no es el documento idóneo para acreditar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, ello en consideración a lo siguiente:

*“(…) El formulario “Informe Policial de Accidentes de Tránsito” fue diseñado por el Ministerio de Transporte, **con el objeto de registrar la información técnica y legal indispensable para que mediante su análisis, y del que se desprende de la posible posterior investigación**, los Organismos de Tránsito y el Gobierno Nacional, por medio del Ministerio de Transporte, establezcan correctivos que permitan reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad, tanto en las zonas urbanas como en el área rural (…)” (Subraya y negrilla fuera del texto original).*

Es tal sentido, es preciso resaltar que la resolución No. 0011268 de 2012⁵, expedida por el Ministerio de Transporte, especificó que no es el IPAT no es el documento que demuestra las circunstancias que generaron el accidente, sino que, con posterioridad a la suscripción del mismo, se adelanta una investigación que permita esclarecer los hechos, así que, para el caso en concreto se advierte que el agente encargado de levantar el IPAT del accidente objeto de debate, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

⁵ Resolución No. 0011268 de 2012 “Por la cual se adopta el nuevo Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT), su Manual de Diligenciamiento y se dictan otras disposiciones”.

Es de fundamental importancia destacar Señor Juez, que dentro del caudal probatorio no existe ninguna prueba que determine la responsabilidad del vehículo de placas VCT 784 conducido por el señor Pedro Rafael Herrera Delgado, pues como podrá observar su Despacho, dentro del IPAT anteriormente mencionado se establece la causal 142 sin indicar a quién es atribuible.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO				
DEL CONDUCTOR	DEL VEHÍCULO	DEL PASAJERO		
DE LA VÍA	DE PASAJERO			
OTRA	ESPECIFICAR, CUALI			
12. TESTIGOS				
APellidos y Nombres	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APellidos y Nombres	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APellidos y Nombres	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
13. OBSERVACIONES				
* HIPÓTESIS: SEMÁFORO EN ROJO PARA UNO DE LOS DOS CONDUCTORES.				

Transcripción literal: “Observaciones: Semáforo en rojo para uno de los dos conductores”

Aunado a esto debe resaltarse que en aparte de “ATENCIÓN EN SALUD” no se menciona un accidente de tránsito como lo pretende hacer el extremo actor, sino por el contrario una **caída en la moto**. Adicionalmente, dentro de dicha anotación se registra que el paciente **no acepta la cirugía** y que firmó alta de forma voluntaria.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA CRISTO REY. Aporta copia de historia clínica número 94516776, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: historia clínica del 22/03/2022 trauma en rodilla izquierda con limitación funcional a la movilidad con edema localizado, con múltiples excoriaciones a ese nivel, radiografía de rodilla fractura conminuta desplazada de la patela izquierda, tac de rodilla desplazada con fractura conminuta. nota de ortopedia y traumatología Juan Guillermo Montoya Carvajal a las 22:50 el paciente no acepta la

cirugía firma que no acepta por lo cual se da de alta y se entrega analgesia e incapacidad. Historia clínica de clínica colsanitas del 22/03/2022 02:33 am trauma en rodilla izquierda por caída de moto anteriormente atendido en clínica cristo rey pero firma alta voluntaria por mal servicio, se revisan imágenes externas que muestran fractura conminuta de la patela izquierda. ingresa con inmovilizador, valorado por ortopedia con orden quirúrgica, se toma tomografía de rodilla donde evidencia fractura de patela conminuta desplazada, hay derrame articular moderado, se da orden para cirugía de reducción abierta, con fijación interna con material de osteosíntesis, se solicita turno, cirugía 23/03/2022 06:30 reducción abierta de fractura en rotula izquierda, secuestrectomía en rotula, injerto óseo rotula, reparación del tendón rotuliano, dermoabrasión en rodilla en 10% de área corporal. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA: ANDRÉS VELASCO ECHEVERRY. Tolera el procedimiento y se da egreso con control por ortopedia.

Lo anterior deberá de tenerse en cuenta por parte del Despacho al momento no sólo de valorar la existencia del accidente de tránsito y las circunstancias de tiempo, modo o lugar que lo enmarcaron, debido a que dentro de la documental mencionada se refiere que las lesiones sufridas por el señor Arias fueron como consecuencia de una caída en la moto y no propiamente del accidente de tránsito que da génesis a este litigio.

En línea con lo anterior, debe reiterarse que resulta evidente la inexistencia del nexo causal por cuanto la ocurrencia del accidente no fue provocada por la conducta irresponsable, negligente e imprudente del señor Herrera, no existe documental idóneo de la culpa probada en contra de aquel. En otras palabras, el nexo causal que pretende hacer valer la parte demandante en este proceso no se encuentra acreditado mediante ninguna prueba documental y/o elemento de juicio que permita demostrarlo. Así al no encontrarse acreditado un nexo causal, no podría endilgársele a la demandada ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse demostrado uno de los elementos estructurales de la misma.

En ese sentido, resulta claro que debe probarse el elemento estructural de la responsabilidad, el nexo causal, para determinar la responsabilidad a cargo del extremo pasivo dentro del proceso. Así mismo, como ya se ha mencionado la carga de prueba recae exclusivamente sobre el extremo actor. Por lo tanto, sólo cuando el nexo resulte probado mediante pruebas útiles y conducentes, podrá endilgarse responsabilidad a cargo del extremo pasivo. De lo contrario, las pretensiones deberán ser declaradas imprósperas. Dicho de otro modo, ante la ausencia de relación entre el supuesto hecho generador del daño atribuible al señor Rafael Herrera Delgado y las lesiones que padeció el señor Bladimir Arias Oliveros, no es dable la declaratoria de responsabilidad.

En conclusión, no hay prueba de la existencia del hecho generador del daño ni del nexo causal entre el supuesto hecho generador del daño y el daño alegado. Pues como se ha analizado, en este caso no se ha probado a través de medios idóneos la supuesta responsabilidad e imprudencia que se le atribuye al señor Rafael Herrera Delgado, ni la omisión de la señal de semáforo en rojo, motivo por el cual no se ha probado el hecho imputable a los demandados ni cualquier nexo causal que se pretendiera demostrar en el caso concreto.

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

2. ANULACIÓN DE LA PRESUNCIÓN DE CULPA POR LA CONCURRENCIA DE ACTIVIDADES PELIGROSAS

Se formula esta excepción, pues todos los conductores, tanto el señor Pedro Rafael Herrera delgado, como el señor Bladimir Arias Oliveros, se encontraban en el ejercicio de una actividad peligrosa y, por tanto, la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de probar la culpa del conductor del vehículo de placas VCT-784. Conforme lo ha señalado

reiteradamente la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia al considerar que, en el caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren en el desarrollo o ejercicio de ellas, pues bajo ese entendido el problema se analizaría desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada y no a la luz del artículo 2356 del Código Civil.

Según los documentos que obran en el expediente, al momento del suceso acaecido el 22 de marzo de 2022, la actividad desplegada por los conductores involucrados es de las denominadas actividades peligrosas y, por tal motivo, la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de acreditarla, como lo ha señalado la reiterada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia. Luego si se encuentra insatisfecha la carga probatoria frente a este elemento de la responsabilidad es claro que no podría surgir responsabilidad alguna a cargo de los demandados.

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

"Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de ese tipo, se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que a su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del C. Civil, sino del 2341 ibídem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad civil extracontractual"⁶.

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

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

Adicionalmente, en otra sentencia, dicha Corporación, siguiendo la misma línea argumentativa, señala que la "(...) actividad desplegada por las partes es de las

⁶ Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez

*denominadas peligrosas, razón por la cual las presunciones sobre su culpa se neutralizan. Por ello, habrá que responsabilizar a quien se le demuestre una culpa efectiva*⁷.

Entonces en este caso, para que pueda declararse el nacimiento de una responsabilidad civil en cabeza del conductor del vehículo de placas VCT-784, no basta con la simple formulación del cargo en su contra, sino que resulta imprescindible la prueba de todos los elementos que estructuran la misma, entre los cuales se destaca como elemento fundamental la culpa, sin embargo, la parte demandante no ha acreditado la configuración de dicho elemento en el caso particular pues pretende sustentar el fundamento fáctico de la demanda únicamente con el IPAT del accidente el cual carece de total claridad al establecer únicamente la hipótesis de no respetar el semáforo en rojo, la que además no atribuye a ninguno de los vehículos implicados, por lo tanto, no acredita que recaiga culpa en la parte demandada por el presunto hecho desplegado, es decir que siendo la parte demandante quien al tenor del artículo 167 del CGP tiene la carga probatoria de aquel elemento, no puede pretender la imputación de responsabilidad cuando no ha cumplido con su obligación de acreditar cada uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual perseguida.

Conforme a lo mencionado, se concluye que la responsabilidad civil extracontractual cuya declaratoria persigue la parte demandante, no puede ser determinada en este caso teniendo en cuenta que la misma solo surge tras estructurarse la totalidad de los elementos que la componen. Concretamente, la parte demandante debía acreditar el elemento culpa teniendo en cuenta que la jurisprudencia determina la aplicación del régimen de culpa probada cuando en el accidente de tránsito tanto la víctima como el demandado se encontraban desarrollando actividades peligrosas. Es decir, la parte demandante tenía el deber de acreditar un elemento constitutivo de la responsabilidad civil, no obstante, dicha carga no fue cumplida ante la evidente orfandad probatoria respecto de las circunstancias en que ocurrió el hecho, o incluso ante la falta de claridad de la ocurrencia del hecho mismo, por lo cual las pretensiones de la demanda deberán ser negadas.

Por lo anteriormente expuesto solicito declarar probada esta excepción.

3. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO

De manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por la parte Demandante, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la falta de cuidado del señor Bladimir Arias Oliveros. Toda vez que el señor Arias se desplazaba en su motocicleta sin tomar la debida precaución que demanda por un

⁷ Sentencia 3001 del 31 de enero de 2005, M.P. Pedro Octavio Munar Cadena

lado el ejercicio de actividades peligrosas como la conducción y en segunda medida sin la precaución al pasarse un semáforo en rojo pues deberá recordar el Despacho que la hipótesis descrita dentro del IPAT es igualmente atribuible al demandante. Por lo que se expuso a un evidente riesgo que terminó causando la colisión, de la cual, pretende un resarcimiento.

Al margen de que no está acreditada ninguna responsabilidad atribuible al señor Rafael Herrera Delgado, el Despacho deberá en el remoto caso de encontrar que existen elementos para estructurar la responsabilidad civil extracontractual a la parte pasiva, dar aplicación a las disposiciones del artículo 2357 del Código Civil, en el que se establece la reducción de la indemnización como consecuencia de la participación de la víctima en el hecho dañoso. Es decir, si quien ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima en la ocurrencia del daño. Lo anterior, a efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño que sufrió. En efecto, ha indicado la Corte Suprema de Justicia que debe estudiarse el grado de contribución de cada agente en el resultado lesivo:

“(...) La (...) graduación de ‘culpas’ en presencia de actividades peligrosas concurrentes, [impone al] (...) juez [el deber] de (...) examinar a plenitud la conducta del autor y de la víctima para precisar su incidencia en el daño y determinar la responsabilidad de uno u otra, y así debe entenderse y aplicarse, desde luego, en la discreta, razonable y coherente autonomía axiológica de los elementos de convicción allegados regular y oportunamente al proceso con respeto de las garantías procesales y legales.

*Más exactamente, **el fallador apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza, equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características, complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad, y en particular, la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto,** por cuanto desde el punto de vista normativo (imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es objetivo y se remite al riesgo o peligro (...)”⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En distinto pronunciamiento, la misma Corporación ha determinado que si la negligencia de la víctima incidió para considerar que se expuso imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización por mandato del artículo 2357 del Código Civil. Ahora

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 24 de agosto de 2009. Rad. 2001-01054-0130.

bien, si el hecho de la víctima es generador del daño, esta será la llamada a soportar las consecuencias de su proceder, librando de esa manera al demandado. Sobre el particular la Corte Suprema de Justicia precisó:

*“(…) Finalmente, cuando ha sido el hecho de la víctima el generador, de manera exclusiva y determinante del daño, 19edí ella la llamada a soportar las consecuencias de su proceder, pues la obligación de resarcir surge del daño causado a otro, no a sí mismo. De ser aquello, **el demandado también puede ser liberado de su responsabilidad o está resultar menguada, junto con el monto a resarcir si coparticipó en la producción del resultado nocivo.***

En el primer evento entonces, no 19edí19 lugar a inculpación si el demandando demuestra que el actuar de la víctima le resultó extraño, imprevisible e irresistible, esto es, que hubo total ruptura del nexo causal. En la segunda hipótesis, esa atribución 19edí parcial, correspondiéndole al juez, con base en los medios de persuasión y en las circunstancias que rodearon el caso, determinar la magnitud e influencia de esa intervención, al igual que los efectos irradiados al monto indemnizatorio, pues de acuerdo con el artículo 2357 del Código Civil «la apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente» (...)”⁹ (Subrayado y negrilla por fuera del texto original).

En virtud de lo expuesto, será necesario realizar un análisis de la causa del daño, para que el juzgador establezca mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada interviniente en los hechos que originaron la reclamación pecuniaria. Ahora bien, comoquiera que la responsabilidad del extremo pasivo resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del accidente del 22 de marzo de 2022, queda completamente claro que este Despacho debe considerar el marco de circunstancias en que se produjo el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual se solicita la indemnización.

Así es como lo ha indicado la jurisprudencia en reiteradas ocasiones:

*“(…) De ahí que, la autoridad judicial demandada se encontraba habilitada para estudiar si se configuraba alguno de los eximentes de responsabilidad, entre los que se encuentra, el hecho de la víctima, como efectivamente lo hizo. **Por ello, al encontrar que la actuación de la víctima directa concurrió en la producción del daño, decidió reducir el valor de la indemnización.** De modo que, contrario a lo alegado por el actor, el juez de segunda instancia no desbordó el marco de su*

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 25 de abril de 2018. M.P. Luis Alonso Rico Puerta SC1230- 2018

*competencia y tampoco incurrió en el defecto sustantivo alegado (...)*¹⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

*“(...) Todo ello, en pos de la responsabilidad que por el riesgo creado debe afrontar la entidad demandada —Fiscalía General de la Nación— **implica que, en merecimiento de la culpa evidenciada de la víctima, se debe efectuar una reducción en la condena, la cual se estima, por el nivel de incidencia de la negligencia de los demandantes** —propietarios de edificio donde funcionaba el centro comercial—, equivalente al 50% de los perjuicios que lleguen a probarse y concederse en favor de estas personas, ya que del mismo tenor del riesgo que reclaman, fue la imprudencia de los demandantes en la no evitación del daño (...)*¹¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Como se lee, el fallador encontró probada la incidencia de la víctima en la causa generadora del daño en proporción y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje. Como quiera que la responsabilidad de la Demandada resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del suceso. De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño acaecido el 22 de marzo de 2022, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima, señor Bladimir Arias Oliveros y del conductor del vehículo de placas VCT 784, en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización.

En ese orden de ideas, al llegarse a encontrar acreditado en el curso de este trámite por medio de las pruebas que obran en el expediente que el señor Bladimir Arias tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 22 de marzo de 2022. En virtud de lo anterior, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo será del cincuenta por ciento (50%).

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

¹⁰ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección cuarta. C.P. Milton Chaves García. Radicación 2018-03357

¹¹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. C.P. Ramiro Pazos Guerrero. Sentencia del 24 de enero de 2019. Radicación No. 43112.

4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO MORAL POR TASACIÓN EXORBITANTE DEL PERJUICIO

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. No obstante, en tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan equivocados y exorbitantes, puesto que desconocen los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de lesiones, y solicitando respecto al demandante una suma total de 220 SMLMV, ante la omisión de soporte probatorio que permita inferir el grado de afectación respecto a las lesiones acaecidas como consecuencia del hecho ocurrido el 22 de marzo de 2022, pues notará el Despacho que dictamen de pérdida de capacidad laboral allegado aun cuando no establece la causa de dicha pérdida sólo se cuantificó en un 8%. Tasación exorbitante y en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios morales. Por lo anterior, es claro que los solicitados por la parte demandante resultan exorbitantes, de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en el caso de lesiones a la víctima directa:

*“(...) En todo caso, conviene tener a la vista que esta Corporación, para eventos de daños permanentes con comprobada trascendencia en la vida de los afectados, ha accedido a **reparaciones morales de \$50.000.000 (SC16690, 17 nov. 2016, rad. N° 2000-00196-01) y \$60.000.000 (SC9193, 28 jun. 2017, rad. N° 2011-00108-01)**, equivalentes a 72,5 y 81,3 salarios mínimos vigentes para la fecha de las condenas, respectivamente, razón por la que 20 smlmv no se advierte como una indemnización desatinada en un caso con consecuencias temporales.” “Teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones permanentes e irreparables sufridas por el menor, que ha generado en su núcleo familiar gran dolor, angustia, aflicción, preocupación y desasosiego en grado sumo, se tasarán los perjuicios morales en la suma de **sesenta millones (\$60’000.000) para la víctima directa de este daño; lo mismo (\$60’000.000) para cada uno de sus padres; y treinta millones (\$30’000.000) para cada uno de los abuelos demandantes (...)**”¹² (Subrayado fuera del texto original)*

Según la jurisprudencia citada, es menester advertir que, es excesivo el valor pretendido por la parte demandante, toda vez que, en la referida sentencia, resulta plausible que se reconoce un

¹² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028- 2003-00833-01.

monto máximo de sesenta millones de pesos (\$60.000.000) para la víctima directa del daño, debido a que, como consecuencia del siniestro acaecido, presentó una pérdida de capacidad laboral superior al 50%. Sin embargo, en el caso en concreto se aporta un dictamen de pérdida de capacidad laboral cuyo origen no se determina, pero además sólo se cuantifica en un 8,4%. Así entonces, no hay lugar a reconocer el máximo de la indemnización contemplada por los criterios Jurisprudenciales. Comoquiera que no hay prueba de la gravedad de las lesiones la tasación deberá desestimarse, pues las pretensiones invocadas por la parte Demandante evocan un evidente ánimo especulativo que carece de un fundamento legal certero por parte de una Junta Regional de Calificación. Es por estos motivos que no podrá reconocerse la tasación de daño moral invocada por el extremo demandante

En conclusión, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por el extremo actor y en este sentido no hay lugar a acceder a valor alguno por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, se itera, en virtud de que esta Corporación ha determinado que cuando se obtiene una pérdida de capacidad laboral del 50% o superior, el valor a reconocer por concepto de daño moral deberá oscilar de cincuenta millones de pesos (\$50.000.000) a sesenta millones de pesos (\$60.000.000).

Adicionalmente, dentro de dicha anotación se registra que el paciente **no acepta la cirugía** y que firmó alta de forma voluntaria.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA CRISTO REY. Aporta copia de historia clínica número 94516776, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: historia clínica del 22/03/2022 trauma en rodilla izquierda con limitación funcional a la movilidad con edema localizado, con múltiples excoriaciones a ese nivel, radiografía de rodilla fractura conminuta desplazada de la patela izquierda, tac de rodilla desplazada con fractura conminuta. nota de ortopedia y traumatología Juan Guillermo Montoya Carvajal a las 22:50 el paciente no acepta la

cirugía firma que no acepta por lo cual se da de alta y se entrega analgesia e incapacidad. Historia clínica de clínica colsanitas del 22/03/2022 02:33 am trauma en rodilla izquierda por caída de moto anteriormente atendido en clínica cristo rey pero firma alta voluntaria por mal servicio, se revisan imágenes externas que muestran fractura conminuta de la patela izquierda. ingresa con inmovilizador, valorado por ortopedia con orden quirúrgica, se toma tomografía de rodilla donde evidencia fractura de patela conminuta desplazada, hay derrame articular moderado, se da orden para cirugía de reducción abierta, con fijación interna con material de osteosíntesis, se solicita turno, cirugía 23/03/2022 06:30 reducción abierta de fractura en rotula izquierda, secuestrectomía en rotula, injerto óseo rotula, reparación del tendón rotuliano, dermoabrasión en rodilla en 10% de área corporal. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA: ANDRÉS VELASCO ECHEVERRY. Tolera el procedimiento y se da egreso con control por ortopedia.

Lo anterior deberá de tenerse en cuenta por parte del Despacho al momento no sólo de valorar la existencia del accidente de tránsito y las circunstancias de tiempo, modo o lugar que lo enmarcaron;

sino también para determinar la existencia del daño reprochado por el extremo actor, pues no debe perderse de vista que el daño tiene el carácter de *antijurídico* y en la medida que el señor Bladimir no aceptó el tratamiento médico pertinente estaba, a su vez, soportando las consecuencias adversas que ello produjera, por lo que no puede reprochar las consecuencias de sus actos al extremo pasivo dentro de este proceso.

Ahora bien, en el presente asunto, como se ha evidenciado, el extremo actor aportó un dictamen de pérdida de capacidad laboral cuyo origen no se determina, pero además sólo se cuantifica en un 8,4%, no puede pretender que las lesiones padecidas son equiparables a las que sufre una persona que es declarada en estado de invalidez, por lo cual a lo mucho, en el hipotético y remoto caso de una condena, no podrá superar los 2'500.000 en favor de Bladimir como víctima directa. Máxime cuando el dictamen pericial no determina el origen y la causa del dictamen pericial, como tampoco su fecha de estructuración, sumado al hecho que sólo se determinó en un porcentaje del 8,4% lo cual deberá ser rigurosamente analizado, pues en el hipotético caso de demostrar que en efecto dicha discapacidad fue como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 22 de marzo del 2022, deberá entonces incluso determinarse si la oposición a que el demandante se hiciera la cirugía incidió en tal lesión.

En consecuencia, solicito al Despacho no reconocer más del valor máximo fijado por la Corte Suprema de Justicia, más cuando no hay prueba siquiera sumaria de la envergadura de las lesiones del señor Bladimir Arias, pues el dictamen tiene un porcentaje que no puede el extremo actor asimilar a la cuantía que se reconoce en caso de muerte o incapacidad permanente. De igual forma, éste no determinó el origen de la discapacidad y, pese a todo lo anterior, deberá valorarse en el curso de este proceso si en efecto la negativa voluntaria del señor Arias para realizarse el procedimiento quirúrgico incidió en la determinación de dicha discapacidad.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

El extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación por la suma total de \$84'588.840 M/cte. Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia ha determinado que el daño a la vida se concede únicamente a la víctima directa si se demuestra que hubo una alteración de carácter emocional como consecuencia del "daño" sufrido en el cuerpo o la salud de Bladimir Arias Oliveros generando la pérdida o mengua de la posibilidad de ejecución de actos y actividades que hacen más agradable la vida. Por lo cual, considerando hipotéticamente que el señor Bladimir Arias Oliveros sufrió lesiones como consecuencia del accidente de tránsito, es improcedente la indemnización por el perjuicio deprecado en virtud que no se ha demostrado hasta este punto procesal dicha afectación y en esta medida esta pretensión esta llamada al fracaso. Además, el dictamen pericial no

determina el origen y la causa del dictamen pericial, como tampoco su fecha de estructuración, sumado al hecho que sólo se determinó en un porcentaje del 8,4% lo cual deberá ser rigurosamente analizado, pues en el hipotético caso de demostrar que en efecto dicha discapacidad fue como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 22 de marzo del 2022, deberá entonces incluso determinarse si la oposición a que el demandante se hiciera la cirugía incidió en tal lesión. De acuerdo con lo sentado por el máximo órgano de la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil, el daño a la vida en relación es un sufrimiento que afecta la esfera externa de las demandantes en relación con sus actividades cotidianas, concretándose en una alteración de carácter emocional como consecuencia del “daño” sufrido en el cuerpo o la salud del señor Bladimir Arias Oliveros generando la pérdida o mengua de la posibilidad de ejecución de actos y actividades que hacen más agradable la vida.

Teniendo en cuenta lo anterior, lo cierto es que la Corte ha fijado parámetros a tener en cuenta para la procedencia el daño a la vida de relación, a fin de no confundirse con el daño moral, pues de lo contrario se indemnizaría dos veces un mismo perjuicio.

Ahora bien, incluso en gracia de discusión es importante validar cuales son esos criterios para encontrar procedente (aunque en este caso no lo sea) la indemnización por daño a la vida de relación. Frente al particular, extensamente la Corte Suprema Justicia ha decantado sobre aquello que comporta esta tipología de perjuicio y sus requisitos de procedencia, veamos:

“(…) Este tipo de agravio [refiriéndose al daño a la vida de relación] tiene su expresión en la esfera externa del comportamiento del individuo, situación que también lo diferencia del perjuicio moral propiamente dicho” y, además, en las situaciones de la vida practica o en el desenvolvimiento que el afectado tiene en el entorno personal, familiar o social se manifiesta en impedimentos, exigencias, dificultades, privaciones, vicisitudes, inmutaciones o alteraciones, temporales o definitivas, de mayor o menor grado, que él debe soportar o padecer, las cuales, en todo caso, no poseen un significado o contenido monetario, productivo o económico (...)” SC665-2019 MP Octavio Tejeiro Duque

Nótese también como en otros pronunciamientos la Corte se refirió a la necesidad de la prueba del daño a la vida de relación:

“(…) Como todos los perjuicios [refiriéndose al daño a la vida de relación], dado que el resarcible es aquel de carácter cierto, recae sobre quien demanda su reparación la carga de demostrar la estructuración de esta tipología (...)”¹³

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil, Sentencia SC665-2019, Rad. 0500131030162009-00005-01, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

*“(…) De las pruebas reseñadas tampoco se desprende que el homicidio haya ocasionado una **afectación al plan de vida** de sus hermanos, como para tener por probada la causación de un daño a la vida en relación que deba ser indemnizado, entendido éste como **«una modificación sustancial en las relaciones sociales y desenvolvimiento de la víctima en comunidad, comprometiendo su desarrollo personal, profesional o familiar,** como ocurre con quien sufre una lesión invalidante a consecuencia de la cual debe privarse de ciertas actividades lúdicas o deportivas (…)¹⁴”*

De las decisiones antes reseñadas se pueden enfatizar que (i) el daño a la vida de relación debe encontrarse debidamente probado, en ninguna manera puede presumirse ni siquiera a favor del directo lesionado y; (ii) a partir de las pruebas debe quedar demostrado que, con el hecho dañoso, el reclamante se ha visto sometido a mayores cargas, dificultades o privaciones, de lo contrario no se cumplen los supuestos para su resarcimiento. En este aspecto, vale resaltar que no se ha acreditado que el proyecto de vida del señor Bladimir Arias Oliveros se haya visto truncado por las supuestas lesiones sufridas, más aún cuando dichas lesiones no tienen la relevancia para generar dichos efectos. Se itera que el dictamen pericial no determina el origen y la causa del dictamen pericial, como tampoco su fecha de estructuración, sumado al hecho que sólo se determinó en un porcentaje del 8,4% lo cual deberá ser rigurosamente analizado, pues en el hipotético caso de demostrar que en efecto dicha discapacidad fue como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 22 de marzo del 2022, deberá entonces incluso analizarse si la oposición a que el demandante se hiciera la cirugía incidió en tal lesión y estructuración. En todo caso Señor Juez, deberá citarse al médico que realizó dicho dictamen para efectos de la debida contradicción.

Así como tampoco demostró verse privado de actividades placenteras y mucho menos encontrarse sometido a cargas o alteraciones que trastorquen el decurso normal de su vida. De tal suerte que el dolor o tristeza que hubiese podido provocar el hecho no puede confundirse con el daño a la vida de relación, toda vez que bajo una denominación diferente se terminaría indemnizando dos veces un mismo perjuicio, situación que el H. despacho no podría avalar.

Incluso esta postura es avalada por despachos como el Tribunal Superior de Bogotá el cual al resolver un recurso de apelación revocó parcialmente la sentencia para negar el daño a la vida de relación por falta de prueba de los presupuestos necesarios para su procedencia, veamos:

*“(…) En efecto, si bien de los interrogatorios de parte absueltos por los convocantes se logró destacar la convivencia cercana con cada uno de sus familiares, **lo cierto es que la mengua no tuvo la virtualidad suficiente para impedir que los interesados continuaran sus actividades con los demás participantes de su entorno social**”*

¹⁴ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN PENAL, M.P. EUGENIO FERNÁNDEZ CARLIER. Sentencia SP12969- 2015, Radicación N° 44595, reitera sentencia CSJ SP, 17 abr. 2013, rad. 40.559.

y cotidiano, pues como acertadamente lo informó la señora Juana de la Cruz Álzate Restrepo, las reuniones para los “sancochos familiares” se organizaban de manera cotidiana con las tías de Luis Gonzalo, y si bien el deceso de él los afectó, lo cierto es que tras la pandemia, pocas veces han realizado las mismas actividades, lo que supone una justificación adicional a la enrostrada por los demandantes.

(...) Con esas consideraciones, no resulta admisible pregonar que la desaparición de Luis Gonzalo Mejía ocasionó el daño a la vida en relación y si bien el disfrute de la compañía de él era relevante en la familia, lo cierto es que ello no impidió que los integrantes continuaran en su cotidianidad o desarrollaran las mismas actividades. **El dolor, congoja o tristeza que familiares y amigos han experimentado, no se ubica como esa clase de daño, esos sentimientos quedan comprendidos en el perjuicio moral (...)**¹⁵

De lo anterior se colige que, según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación en las sumas pretendidas por el extremo actor, debido a que no se han probado los presupuestos fácticos para que sea procedente la indemnización, en favor del señor Bladimir Arias Oliveros, por este tipo de perjuicio. En la medida en que la tristeza que pudo ocasionar las supuestas lesiones no puede encausarse por fuera del perjuicio moral que aquí también se pretende, situación que debe considerarse por el Despacho ya que el daño a la vida de relación no puede confundirse con el perjuicio moral derivado de la tristeza que podría implicar determinado daño, de lo contrario se estaría ordenando una doble indemnización por un mismo menoscabo.

En conclusión, el perjuicio al daño a la vida en relación no puede ser reconocido al extremo actor, al no demostrarse la afectación por daño a la vida en relación sufrido por parte del señor Bladimir Arias Oliveros, pero además por ser pretensiones abiertamente exorbitantes completamente alejadas de los lineamientos de la Corte Suprema de Justicia.

Por lo anteriormente expuesto, solicito declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD

En el presente caso no sólo es jurídicamente inadmisibles predicar responsabilidad alguna en cabeza de los demandados por concepto de daño a la salud. Además, tampoco es jurídicamente viable imponer condena alguna tendiente al pago por concepto de esta tipología de perjuicio en favor del señor Bladimir Arias Oliveros, toda vez que el mismo en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil no constituye un daño resarcible. Lo anterior, como lo ha reconocido la Corte en la sentencia del 5 de agosto de 2014, que contiene la jurisprudencia más reciente de esa corporación respecto

¹⁵ Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Bogotá, D.C., Sala Civil, Magistrada Sustanciadora: Ruth Elena Galvis Vergara 27/10/2023, Proceso: Verbal de responsabilidad extracontractual, Radicación: 110013103011202100215 01.

de la tipología y la reparación del daño inmaterial.

Frente al particular, en efecto, la H, Corte Suprema de Justicia, ha decantado lo siguiente:

“(…) De ahí que el daño no patrimonial se puede presentar de varias maneras, a saber: i) mediante la lesión a un sentimiento interior y, por ende, subjetivo (daño moral); ii) como privación objetiva de la facultad de realizar actividades cotidianas tales como practicar deportes, escuchar música, asistir a espectáculos, viajar, leer, departir con los amigos o la familia, disfrutar el paisaje, tener relaciones íntimas, etc., (daño a la vida de relación); o, iii) como vulneración a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional (…)”

En la sentencia mencionada, se concretó el género de los perjuicios inmateriales mediante las siguientes especies: daño moral; daño a la vida de relación; y el daño a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional. De lo anterior, resulta claro que el daño a la salud no es un perjuicio inmaterial reconocido por la Corte Suprema de Justicia en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil. Razón por la cual, no es un perjuicio susceptible de ser valorado. Comoquiera que el presente asunto se tramita ante la en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil y no ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, deberá el Despacho desconocer esta pretensión por cuanto esta categoría de perjuicio no es indemnizable.

En punto a lo anterior, es pertinente señalar que, incluso aunque hipotéticamente se quisiera equiparar la petición del daño a la salud con el daño a la vida de relación, lo cierto es que no está probada la gravedad de la lesión, pues el dictamen de pérdida de capacidad laboral ni siquiera determina el origen de dicha pérdida. En conclusión, es claro señor Juez que el daño a la salud no se encuentra reconocido en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil y comoquiera que el presente caso se encuentra cursando ante dicha jurisdicción, es evidente su improcedencia. En otras palabras, en el remoto e improbable evento en que el extremo demandado resulte responsable en este proceso, no habría lugar al reconocimiento de estos perjuicios, puesto que no es una tipología reconocida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia.

Solicito señor Juez, se declare probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LUCRO CESANTE

Para empezar, debe hacerse remembranza sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante. Éste se ha entendido como una categoría de los perjuicios materiales, de naturaleza

económica y de contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. En otras palabras, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar. Partiendo de esta premisa para el caso en marras el rubro que pretende el señor Bladimir Arias Oliveros se le reconozca, no se encuentra debidamente soportado por cuanto por el mismo, no ha acreditado de manera suficiente la supuesta actividad económica desplegada para el momento de los hechos, ni mucho menos los ingresos devengados para el 22 de marzo de 2022 a través de los medios idóneos para tal fin, mucho menos se probó fehacientemente la existencia de la lesión que deprecia como permanente ni la gravedad de la misma. En el mismo sentido, se aporta un dictamen de pérdida de capacidad laboral cuyo origen no se determina, pero además sólo se cuantifica en un 8,4%. Así mismo, en la medida que el señor Bladimir no aceptó el tratamiento médico pertinente estaba, a su vez, soportando las consecuencias adversas que ello produjera, siendo incierto el monto de los ingresos devengados que se predica.

Para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

*“(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.** (...) Vale decir que el **lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, iustamente, 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** (...)”.*¹⁶(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

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

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

una utilidad meramente hipotética o eventual.

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, eliminó la posibilidad de reconocer lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio.

Es decir, con esta sentencia se eliminó la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe la menos un salario mínimo, en tanto contrataría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante sólo se reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicha providencia, se manifestó 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. **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 (...)¹⁷ (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, 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 base en una presunción de ingresos mensuales, pese que ni siquiera se acreditó mediante ninguna documental allegada con la demanda que el señor Bladimir Arias Oliveros, sí desempeñara alguna actividad económica que le generara ingresos fijos mensuales ganancia alguna o que pudiere ser tasable en el rubro pretendido para la fecha de ocurrencia del accidente que pudiera generar. Razón suficiente para denegar el reconocimiento del lucro cesante.

Es menester señalar en particular que, si bien se aportó una certificación de ingresos, es claro de conformidad con la Ley 43 de 1990, a través de su artículo 70, se incumplió lo siguiente:

“(...) ART. 70.—Para garantizar la confianza pública en sus certificaciones, dictámenes u opiniones, los contadores públicos deberán cumplir estrictamente las disposiciones legales y profesionales y proceder en todo tiempo en forma veraz, digna, leal y de buena fe, evitando actos simulados, así como prestar su concurso a operaciones fraudulentas o de cualquier otro tipo que tiendan a ocultar la realidad financiera de sus clientes, en perjuicio de los intereses del Estado o del patrimonio de particulares, sean éstas personas naturales o jurídicas (...)”

De manera que, en el caso en concreto, se debía realizar la certificación, con los soportes idóneos y suficientes que permitieran acreditar que en efecto, el señor Arias percibía algún tipo de ingreso por su presunto trabajo en “labores varias”, documentos como: certificaciones bancarias, extractos de cuentas bancarias, contrato de prestación de servicios o laboral, entre otros documentos, que infirieran que en efecto, el señor ejercía alguna actividad productiva, y no simplemente pretender probarlo con lo dicho por el señor Arias.

En conclusión, es improcedente el reconocimiento del lucro cesante al no encontrarse acreditado el valor cierto de los ingresos percibidos por el señor Arias para el momento del accidente de tránsito ni tampoco prueba de su actividad económica. Es decir, ante la evidente ausencia de un medio probatorio que acredite el valor de los ingresos en el momento del accidente de tránsito, ni la actividad económica desplegada por el señor Bladimir, es claro que la pretensión encaminada a obtener un reconocimiento por este concepto no está llamada a prosperar. Puesto que no siguen

¹⁷ Consejo de Estado. Sentencia No. 44572 de 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera. M.P. Carlos Alberto Zambrano.

los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia del lucro cesante consolidado y futuro. Por todo lo anterior, solicito señor juez tener por probada esta excepción.

8. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA EN CABEZA DE FRANCIA LORENA CUELLAR – NO SE ENCUENTRA ACREDITADA SU CALIDAD DE COMPAÑERA PERMANENTE

Esta excepción se propone teniendo en cuenta que la señora Francia Lorena Cuellar afirma ser la compañera permanente de la víctima sin que dicha calidad se encuentre acreditada por ninguno de ellos medios estipulados en la ley, en este sentido, al no aportar prueba de dicha calidad, no se demuestra la existencia del vínculo que sustenta la legitimación para reclamar los supuestos perjuicios causados con ocasión del accidente de tránsito.

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

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

Según lo ha dicho la jurisprudencia de esta Corporación, la falta de legitimación en la causa no constituye una excepción que pueda enervar las pretensiones de la demanda, sino que configura un presupuesto anterior y necesario para que se pueda proferir sentencia, en el entendido de que, si no se encuentra demostrada tal legitimación, el juez no podrá acceder a las pretensiones de la demanda. Si bien, la falta de legitimación en la causa se constituye en un presupuesto necesario para proferir sentencia, ello no es óbice para que esa circunstancia alegada a manera de excepción pueda ser resuelta en esta oportunidad procesal, toda vez que según los dictados del numeral 6 del Art. 180 del CPACA., en el curso de la audiencia inicial, el juez debe resolver acerca de las excepciones previas y sobre las de falta de legitimación en la causa, cosa juzgada, transacción, conciliación y prescripción extintiva (...)¹⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto).

En este sentido, solo quien tiene la titularidad de la relación jurídico material en el presente caso se encuentra habilitado para exigir el resarcimiento de los perjuicios supuestamente causados con el

¹⁸ Consejo de Estado. Sección Tercera. Expediente 19753, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

accidente.

No obstante lo anterior, la accionante referida no ha acreditado dicha calidad. En tal sentido, resulta pertinente recordar los mecanismos mediante los cuales una persona puede acreditar la calidad de compañero permanente. Concretamente, la ley 979 de 2005 refiere al respecto:

“ARTÍCULO 2o. El artículo 4o. de la Ley 54 de 1990, quedará así:

Artículo 4o. La existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes, se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:

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

Conforme a la norma en cita, la compañera permanente debe acreditar dicha calidad mediante escritura pública, por acta de conciliación, o mediante sentencia judicial. No obstante, en el caso concreto la demandante no aporta ninguno de los elementos mencionados con el fin de acreditar la calidad de compañera permanente de la víctima directa por lo que no encuentra respaldo alguno que permita afirmar que ostenta legitimación en la causa por activa para reclamar los perjuicios referidos en las pretensiones.

Se concluye de esta forma que el Juez deberá declarar la falta de legitimación en la causa por activa de la señora Francia Lorena Cuellar, ya que no aporta al plenario ninguno de los elementos autorizados por la ley para dar cuenta de la supuesta unión marital de hecho que tiene con la víctima y, en consecuencia, el Despacho deberá abstenerse de analizar la causación de perjuicios a la mencionada demandada pues si no se encuentra legitimada por activa, no ostenta el derecho a reclamar indemnización alguna frente a los demandados.

Solicito declarar esta excepción.

**EXCEPCIONES RELACIONADAS CON LA VINCULACIÓN DE LA COMPAÑÍA
MUNDIAL DE SEGUROS**

9. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUANTO NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. NB 2000134858, NI SE HA DEMOSTRADO SU CUANTÍA EN LOS TÉRMINOS DEL ART. 1077 DEL C.CO.

Sin perjuicio de las excepciones planteadas en la contestación de la demanda, se formula la presente de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la Póliza No. NB 2000134858. Toda vez que de la lectura de la póliza podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. En efecto, bajo este contrato la aseguradora cubre los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a terceros debidamente acreditados y derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado al conducir el vehículo descrito en la póliza o cualquier otra persona que conduzca dicho vehículo **con su autorización**, proveniente de un accidente de tránsito o serie de accidentes de tránsito resultado de un sólo acontecimiento y ocasionado por el vehículo asegurado, o cuando el vehículo asegurado se desplace sin conductor del lugar donde ha sido estacionado causando un accidente o serie de accidentes resultado de ese hecho.

Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, en primer lugar, porque el accidente no se produjo bajo la conducción del asegurado ni de un autorizado suyo, pues como se ha indicado por RADIOTAXI AEROPUERTO, no tiene ningún vínculo con el señor Rafael Herrera, ni le expidió tarjeta de control que lo habilitaba para conducir el vehículo. En segundo lugar, es evidente que no existe nexo causal entre la conducta del señor Rafael Herrera Delgado, quien conducía el vehículo de placas VCT 784 y la ocurrencia del accidente y no se evidencian las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, por cuanto, no obra prueba idónea, solo el IPAT, el cual, claramente no tiene valor probatorio alguno, ya que solo se plasma información general frente al accidente, la cual, se debe complementar con una posterior investigación. Y que, de contera, le atribuye la responsabilidad a cualquiera de los conductores involucrados sin determinar efectivamente el reproche incoado por el actor.

Así entonces, para efectos de 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* (…).” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

“(…) Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la

indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080) (...)”¹⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado o beneficiario quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

Así pues, al interior del caso de marras, es claro como la parte demandante esta llamada a aportar los medios probatorios que permitan acreditar la estructuración de los elementos propios de la responsabilidad civil extracontractual con el fin de demostrar la ocurrencia del riesgo asegurado

¹⁹ 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.

contenido en la póliza de responsabilidad civil extracontractual básica No. NB 2000134858, no obstante, como se ha mencionado a lo largo del presente escrito no obra dentro del expediente documento o prueba idónea suficiente que permita acreditar la existencia de la responsabilidad del vehículo asegurado, pues ni siquiera el IPAT (elemento probatorio que debe valorarse junto con los demás elementos de prueba) determinó una hipótesis imputable al conductor de dicho vehículo.

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 incurre el asegurado. Sin embargo, se reitera, los demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de las demandadas y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguro de la siguiente manera:

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGUROS MUNDIAL CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCEROS DEBIDAMENTE ACREDITADOS Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA PÓLIZA O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUZCA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACIÓN, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO O SERIE DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO RESULTADO DE UN SÓLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADO POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESPLACE SIN CONDUCTOR DEL LUGAR DONDE HA SIDO ESTACIONADO CAUSANDO UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES RESULTADO DE ESE HECHO.

EL VALOR ASEGURADO, SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REPRESENTA EL LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O MUERTE O LESIONES A TERCERAS PERSONAS, INCLUIDOS LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CON SUJECCIÓN AL DEDUCIBLE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA

EN TODO CASO LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ SUJETA HASTA POR EL VALOR CONTRATADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL., MENOS EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO

En este orden de ideas, claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez: **i)** Como se ha indicado por RADIOTAXI AEROPUERTO, dicho asegurado no tiene ningún vínculo con el señor Rafael Herrera, ni le expidió tarjeta de control que lo habilitaba para conducir el vehículo, por lo tanto, el conductor no contaba con autorización del asegurado para desplegar la actividad peligrosa, y; **ii)** Nos encontramos ante una situación en la que no existe nexos causal ni culpa, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado ni de alguien autorizado por este. Por lo tanto, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

Al respecto, es preciso señalar como se manifestó con anterioridad, que el IPAT, en primer lugar, no es el documento idóneo para esclarecer lo ocurrido en un accidente de tránsito, en tanto es un documento que contiene información general, y debe ser complementado posteriormente con una investigación detallada para que se puedan determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en la que ocurren los hechos, además, en el caso en concreto, dentro del IPAT anteriormente mencionado se establece la causal 142 sin indicar a quién es atribuible.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO				
DEL CONDUCTOR	142	DEL VEHICULO		DEL PEATÓN
		DE LA VÍA		DE PASAJERO
OTRA	ESPECIFICAR, CUAL?			
12. TESTIGOS				
APellidos y Nombres	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APellidos y Nombres	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APellidos y Nombres	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
13. OBSERVACIONES				
* HIPÓTESIS: SEMÁFORO EN ROJO PARA UNO DE LOS DOS CONDUCTORES.				

Transcripción literal: “Observaciones: Semáforo en rojo **para uno** de los dos conductores”

En línea con lo anterior, tampoco se acreditó que las lesiones sufridas por el señor Arias, derivaran del accidente objeto de reproche, ello, dado que no se allegaron documentales como la historia clínica, pues debe resaltarse que en aparte de “ATENCIÓN EN SALUD” no se menciona un accidente de tránsito como lo pretende hacer el extremo actor, sino por el contrario una **caída en la moto**.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA CRISTO REY. Aporta copia de historia clínica número 94516776, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: historia clínica del 22/03/2022 trauma en rodilla izquierda con limitación funcional a la movilidad con edema localizado, con múltiples excoriaciones a ese nivel, radiografía de rodilla fractura conminuta desplazada de la patela izquierda, tac de rodilla desplazada con fractura conminuta. nota de ortopedia y traumatología Juan Guillermo Montoya Carvajal a las 22:50 el paciente no acepta la

cirugía firma que no acepta por lo cual se da de alta y se entrega analgesia e incapacidad. Historia clínica de clínica colsanitas del 22/03/2022 02:33 am trauma en rodilla izquierda por caída de moto anteriormente atendido en clínica cristo rey pero firma alta voluntaria por mal servicio, se revisan imágenes externas que muestran fractura conminuta de la patela izquierda. ingresa con inmovilizador, valorado por ortopedia con orden quirúrgica, se toma tomografía de rodilla donde evidencia fractura de patela conminuta desplazada, hay derrame articular moderado, se da orden para cirugía de reducción abierta, con fijación interna con material de osteosíntesis, se solicita turno, cirugía 23/03/2022 06:30 reducción abierta de fractura en rotula izquierda, secuestrectomía en rotula, injerto óseo rotula, reparación del tendón rotuliano, dermoabrasión en rodilla en 10% de área corporal. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA: ANDRÉS VELASCO ECHEVERRY. Tolerancia el procedimiento y se da egreso con control por ortopedia.

Es por ello, que a la luz del artículo 1077, es carga de la parte demandante acreditar la ocurrencia del siniestro y cuantía de la pérdida, lo cual, claramente no ocurrió en el caso en concreto, en tanto, de ninguna de las documentales aportadas se probó cómo ocurrió el accidente, y menos aún que, derivado de este, el señor Arias sufriera lesiones, incumpliendo así con las cargas que le fueron impuestas bajo el artículo en comento.

Ahora, en lo que atañe a la cuantía de la pérdida. En relación con el lucro cesante se itera que, en el caso en concreto, se debía probar, con los soportes idóneos y suficientes que permitieran acreditar que en efecto, el señor Arias percibía algún tipo de ingreso por su presunto trabajo en “labores varias”, documentos como: certificaciones bancarias, extractos de cuentas bancarias, contrato de prestación de servicios o laboral, entre otros documentos, que infirieran que en efecto, el señor ejercía alguna actividad productiva, y no simplemente pretender probarlo con lo dicho por el señor Arias.

Adicionalmente, en relación con los perjuicios moral en el presente asunto, como se ha evidenciado, el extremo actor aportó un dictamen de pérdida de capacidad laboral cuyo origen no se determina, pero además sólo se cuantifica en un 8,4%, no puede pretender que las lesiones padecidas son equiparables a las que sufre una persona que es declarada en estado de invalidez, por lo cual a lo mucho, en el hipotético y remoto caso de una condena, no podrá superar los 2'500.000 en favor de Bladimir como víctima directa. Máxime cuando, se itera, el dictamen pericial no determina el origen y la causa del dictamen pericial, como tampoco su fecha de estructuración, sumado al hecho que sólo se determinó en un porcentaje del 8,4% lo cual deberá ser rigurosamente analizado, pues en el hipotético caso de demostrar que en efecto dicha discapacidad fue como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 22 de marzo del 2022, deberá entonces incluso determinarse si la oposición a que el demandante se hiciera la cirugía incidió en tal lesión.

Así mismo, en lo atinente al daño a la vida en relación, vale resaltar que no se ha acreditado que el proyecto de vida del señor Bladimir Arias Oliveros se haya visto truncado por las supuestas lesiones sufridas, más aún cuando dichas lesiones no tienen la relevancia para generar dichos

efectos. Así como tampoco demostró verse privado de actividades placenteras y mucho menos encontrarse sometido a cargas o alteraciones que trastocuen el decurso normal de su vida. De tal suerte que el dolor o tristeza que hubiese podido provocar el hecho no puede confundirse con el daño a la vida de relación, toda vez que bajo una denominación diferente se terminaría indemnizando dos veces un mismo perjuicio, situación que el H. despacho no podría avalar.

Luego entonces, al no tenerse, por un lado, acreditada la responsabilidad del vehículo asegurado por la ausencia de pruebas que den cuenta del nexo causal entre la conducta de este y los supuestos daños sufridos por la parte actora, impidiendo que el riesgo amparado en la Póliza haya acaecido constituyendo de esta forma el siniestro; y por otro lado, la cuantía de la pérdida por las razones expuestas, no podrá nacer a la vida jurídica la obligación indemnizatoria a cargo de mi representada según lo establece el Código de Comercio en su artículo 1077.

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

10. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA POR TRATARSE DE UN RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE COBERTURA

Por medio de la presente excepción se pone en conocimiento del Despacho que el accidente supuestamente ocurrido el día 22 de marzo de 2022 no genera el surgimiento de la obligación condicional a cargo de mi representada, ya que en virtud de la prerrogativa prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio, Compañía Mundial de Seguros S.A. estableció de manera expresa las exclusiones del negocio asegurativo en las condiciones generales de la póliza las cuales refieren los casos en los que el contrato de seguro no presta cobertura material. En este sentido, se verifica que en el caso bajo estudio se configuró la exclusión No. 2.8, en razón a ello, incluso en el remoto caso de que la responsabilidad civil se encontrare acreditada, no se generaría para mi representada obligación indemnizatoria alguna.

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa

(responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños.

En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro No. NB 2000134858 en sus condiciones generales señala la exclusión 2.8 consistente en “la conducción del vehículo asegurado por personas no autorizadas por el tomador y/o asegurado descritos en la carátula de la póliza”, tal como se muestra a continuación:

2. EXCLUSIONES

- 2.1. MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.2. PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, POR BIENES TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.3. PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.4. CUANDO EL CONDUCTOR O ASEGURADO ASUMA RESPONSABILIDAD O REALICE ACUERDOS SIN PREVIA APROBACIÓN DE SEGUROS MUNDIAL
- 2.5. DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL TOMADOR O ASEGURADO Y /O CONDUCTOR.
- 2.6. MUERTE O LESIONES CAUSADAS EN EL ACCIDENTE AL CÓNYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE O A LOS PARIENTES DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO O PARENTESCO CIVIL O LOS EMPLEADOS O CONDUCTOR AUTORIZADO VAYAN O NO DENTRO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.7. DAÑOS, LESIONES O MUERTE, QUE EL ASEGURADO O EL CONDUCTOR AUTORIZADO CAUSE VOLUNTARIA O INTENCIONALMENTE A TERCEROS.
- 2.8. LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA

Ahora bien, se verifica que en este caso la exclusión en cuestión se encuentra configurada pues el mismo tomador/asegurado, Radio Taxi Aeropuerto S.A., manifestó en la contestación de la demanda que nunca autorizó o expidió tarjeta de control a favor del señor Pedro Rafael Herrera Delgado. Concretamente, en la exposición de la excepción denominada “*inexistencia de nexos contractual o comercial o aun conocimiento de la empresa de la existencia del conductor inculpado*”, refiere que el conductor en cuestión jamás fue reportado por el propietario del vehículo a la empresa asegurada por lo cual nunca expidió a su favor una tarjeta de control, documento mediante el cual la empresa puede determinar la idoneidad del conductor en cuestión para desplegar la actividad de transporte conforme a lo señalado por el decreto 172 de 2001.

De esta manera, es claro que los elementos referidos en la exclusión expresamente pactada se encuentran configurados en el presente asunto, pues la misma refiere que no existe cobertura material cuando el conductor del vehículo asegurado, léase el señor Pedro Rafael Herrera, no es autorizado por parte del tomador y/o asegurado, léase Radio Taxi Aeropuerto S.A., para manejar dicho vehículo, circunstancia verificada ante la ausencia de expedición de la tarjeta de control.

En conclusión, la aseguradora haciendo uso de las prerrogativas contenidas en los artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio, estableció de manera expresa las exclusiones que obedecen a supuestos que, de encontrarse configurados, impiden el surgimiento de la obligación indemnizatoria pues los mismos constituyen casos concretos en los cuales no existe cobertura material de la póliza. Ahora bien, en el caso concreto se configuró la exclusión 2.8 contenida en las condiciones generales de la póliza No. NB2000134858, debido a que el señor Pedro Rafael Herrera, nunca fue autorizado por la empresa de transporte para conducir el vehículo asegurado, al punto tal de que la misma nunca expidió a su favor la tarjeta de control que lo acreditaba para llevar a cabo la actividad de transporte, por lo tanto, se encuentra acreditada la falta de cobertura material de la póliza siendo jurídicamente inviable que mi representada pueda ser condenada a asumir los montos de la indemnización a favor de los demandantes en caso de una hipotética y remota sentencia condenatoria.

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

11. 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 superior al riesgo asumido y deberá limitarse al monto del perjuicio debidamente comprobado sin sobrepasar el límite asegurado, de lo contrario la suma que correspondiere pagar mediante la afectación de la póliza por medio de la cual se vincula a la compañía aseguradora constituiría un enriquecimiento sin causa en beneficio de la parte demandante. En el caso en concreto, deberá acreditarse que en efecto el accidente ocurrido el 22 de marzo de 2022 fue responsabilidad del asegurado, y que por virtud de aquel, el demandante sufrió lesiones que le causaron una disminución laboral, la cual, también deberá ser acreditada como consecuencia del accidente reprochado, de lo contrario, si las anteriores condiciones se incumplen, claramente el riesgo asegurado no podrá ser usado como medio para indemnizar al señor Arias, puesto que ello desconocería los artículos 1077, en tanto se estaría indemnizando sin corroborar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, y 1088 del código de comercio, el cual estipula que el seguro de daños posee un carácter meramente indemnizatorio, y causaría un enriquecimiento injustificado en favor del demandante.

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 (…)”²⁰

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 este deberá ser objeto de un acuerdo expreso (…)**” (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto lucro cesante, pese a que no está probado el valor cierto de los ingresos del señor Arias; o reconocer emolumentos por daño moral 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.

²⁰ 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 todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor cierto de los ingresos mensuales del señor Arias para el momento del accidente de tránsito y que en efecto ejerciera alguna actividad productiva. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por daño moral en las sumas pretendidas, pues desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia; así como la clara improcedencia de reconocer perjuicios por daño a la salud. No podrá perder de vista el Despacho que en el presente asunto, como se ha evidenciado, el extremo actor aportó un dictamen de pérdida de capacidad laboral cuyo origen no se determina, pero además sólo se cuantifica en un 8,4%, no puede pretender que las lesiones padecidas son equiparables a las que sufre una persona que es declarada en estado de invalidez, por lo cual a lo mucho, en el hipotético y remoto caso de una condena, no podrá superar los 2'500.000 en favor de Bladimir como víctima directa. Máxime cuando el dictamen pericial no determina el origen y la causa del dictamen pericial, como tampoco su fecha de estructuración, sumado al hecho que sólo se determinó en un porcentaje del 8,4% lo cual deberá ser rigurosamente analizado, pues en el hipotético caso de demostrar que en efecto dicha discapacidad fue como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 22 de marzo del 2022, deberá entonces incluso determinarse si la oposición a que el demandante se hiciera la cirugía incidió en tal lesión. Adicionalmente, vale resaltar que no se ha acreditado que el proyecto de vida del señor Bladimir Arias Oliveros se haya visto truncado por las supuestas lesiones sufridas, más aún cuando dichas lesiones no tienen la relevancia para generar dichos efectos. Así como tampoco demostró verse privado de actividades placenteras y mucho menos encontrarse sometido a cargas o alteraciones que trastorquen el decurso normal de su vida. De tal suerte que el dolor o tristeza que hubiese podido provocar el hecho no puede confundirse con el daño a la vida de relación, toda vez que bajo una denominación diferente se terminaría indemnizando dos veces un mismo perjuicio, situación que el H. despacho no podría avalar. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

Conforme a lo anterior, es claro que no se encuentran acreditados los requisitos contemplados en el artículo 1077 del C.Co. motivo por el cual no puede reconocerse ninguna indemnización a favor de la parte demandante y, aún si se consideraran acreditados dichos presupuestos, no es jurídicamente viable conceder los conceptos y sumas reclamadas al carecer de un medio de prueba que justifique y demuestre su cuantía, un actuar contrario al momento de dictar sentencia implicaría en igual medida el desconocimiento de lo previsto en el artículo 1088 del Código de comercio, tornando la remota em probable condena en fuente de enriquecimiento sin justa causa a favor de la parte demandante.

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

12. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de Compañía Mundial de Seguro S.A. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

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

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

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

costa de la aseguradora, por causa de su realización (...)²¹ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

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

Cobertura	Límite asegurado (Pesos Colombianos)
LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA	SMMLV80.00
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	SMMLV80.00
LESIONES O MUERTE A DOS O MÁS PERSONAS	SMMLV160.00
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	INCLUIDO
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis Compañía Mundial de Seguros S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la póliza, y el cual asciende a 80 SMLMV vigentes al momento del accidente, es decir, \$80'000.000 M/Cte. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

Debe recordarse en este sentido que el artículo 1089 del C.Co prescribe que en ningún caso la indemnización podrá exceder el valor del interés asegurado en el momento del siniestro, por lo tanto, en caso de una hipotética condena, el valor máximo a reconocer equivaldría a 80 SMLMV vigentes al momento del accidente, es decir, \$80'000.000 M/Cte.

Por lo anterior, ruego al despacho que, si eventualmente reconociera indemnizaciones en favor de la parte actora, al momento de decidir sobre las mismas, tenga en cuenta las condiciones pactadas dentro del condicionado de la póliza de seguro que vincula a mi representada al presente proceso.

13. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO No. NB 2000134858

En materia de seguros, el asegurador según el artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo

²¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no solo a la relación riesgo- causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta valido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro No. NB 2000134858 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones con relación a responsabilidad civil extracontractual, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones pactadas en la póliza o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. NB 2000134858, 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.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. NB 2000134858, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

14. IMPROCEDENCIA DE CONDENAR AL PAGO DE INTERESES MORATORIOS DEL ARTÍCULO 1080 DEL C.Co.

Es claro que para que nazca a la vida la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de mi representada, se requería que el asegurado cumpliera con la carga establece en el artículo 1077 del C.Co., no obstante, ante la ausencia de la acreditación del siniestro y la cuantía de la pérdida no puede predicarse la existencia de obligación alguna y por ende tampoco puede considerarse que mi representada se encuentre en mora, dado que, no es posible predicarse la mora de una obligación inexistente, por lo dicho es claro que ningún respaldo encuentra la solicitud de pago de intereses de mora cuando por la parte demandante, no ha demostrado siquiera la existencia del siniestro y tampoco la cuantía de la pérdida. Por lo anterior mientras se encuentren insatisfechos los dos presupuestos anteriores no es posible afirmar que haya nacido obligación alguna y mucho menos que se encuentre insatisfecha.

Debe decirse que en este caso se encuentra insatisfecho el cumplimiento de la acreditación del siniestro y la cuantía de la pérdida y que siendo estos dos elementos esenciales en los términos del artículo 1077 del C.Co., para acreditar el derecho a recibir una indemnización por parte del asegurador debe afirmarse enfáticamente que mientras no se pruebe tales presupuestos no es posible considerar que ha nacido a la vida jurídica la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de Compañía Mundial de Seguros S.A. Por lo dicho, salta a la vista en esta instancia no se ha acreditado la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida, y por ende no podría tampoco predicarse la mora de una obligación que no ha surgido como consecuencia de la misma omisión en la acreditación.

Ahora bien, debe dejarse claro que en el hipotético y remoto evento en que el Honorable Despacho considere que la indemnización es procedente y que existe obligación por parte de Compañía Mundial de Seguros S.A., se deberá tener en consideración que la certeza sobre dicho derecho sólo quedará probado al momento de proferirse sentencia, porque en ninguna medida la parte Demandante demostró la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, por lo que si el Despacho encontrara sustento de tal pretensión es claro que ello implicaría que los presupuestos del artículo 1077 del C.Co., se demostraron en el curso del proceso, después de surtirse el debate probatorio y por ende no podría condenarse al pago de intereses moratorios desde el momento en que se efectuó una solicitud de indemnización (que no es en ninguna medida una reclamación) sino únicamente a partir de la decisión judicial.

Como sustento de lo anterior, se encuentra que la Corte Suprema de Justicia en cuanto al momento en el que se empiezan a causar los intereses moratorios, ha establecido en distintas oportunidades que éstos empiezan a causarse a partir de la ejecutoria del fallo judicial que da certeza a la obligación. Específicamente, en la reciente sentencia del 26 de mayo de 2021, en la que se indicó textualmente:

(...) Respecto del momento a partir del cual procedía disponer el pago de intereses moratorios, conforme al análisis que se dejó consignado al estudiarse el cargo segundo del recurso extraordinario de casación, al que se hace remisión expresa, se colige el desacierto de la fecha fijada por el a quo con tal fin -6 de septiembre de 2010-, misma señalada por el Tribunal, la cual, por ende, deberá modificarse, para disponer que la eventual causación de los indicados réditos, será a partir de la ejecutoria del presente fallo (...)²²

Aunado al anterior pronunciamiento, es relevante resaltar cómo la Corte Suprema ha dicho que la sanción a la que corresponde los intereses de mora no puede ser aplicada de manera objetiva sino que debe atenderse al caso concreto a fin de evaluar el motivo de retardo en el pago, lo anterior en palabras de la Corte al indicar que:

(...) De igual modo, en providencia del 29 de abril de 2005, reiteró: “ a la luz de los principios generales relativos al retardo en el cumplimiento de las obligaciones, principios en los que claramente se sustenta el precepto contenido en el artículo 1080 del C. de Co., desde el momento en que de acuerdo con este precepto ha de entenderse que comienza la mora del asegurador, es decir desde el día en que la deuda a su cargo es líquida y exigible, o mejor, lo habría sido racionalmente si no hubiere diferido sin motivo legítimo la liquidación de la indemnización y el consiguiente pago, dicho asegurador, además de realizar la prestación asegurada, está obligado al resarcimiento de los daños”

Los fragmentos jurisprudenciales que acaban de citarse explican que la aseguradora sólo incurre en mora cuando no paga la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha de la reclamación, si ésta se ha hecho debidamente por el asegurado y con el cumplimiento de las carga probatorias sobre la existencia del siniestro y el valor del daño.

*Pero esta sanción-ha afirmado esta Corte-no se impone de manera objetiva, pues para que haya lugar a ella es necesario que la falta de pago de la indemnización carezca de causa justificada o le sea imputable al asegurador, por lo que el juez deberá entrar a valorar en todos los casos el motivo de retraso en la liquidación (...)*²³
(Sentencia de 27 de agosto de 2008.Exp- 1997-14171-01).

Lo anterior, deja claro que como a la fecha no se ha demostrado siquiera la existencia del siniestro y la cuantía. De este modo, es claro que únicamente con la decisión final que adopte el juzgador se

²² Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021.

²³ Corte Suprema de Justicia, sentencia SC 5681 de 2018, MP. Ariel Salazar Ramírez

podrá establecer si efectivamente se cumplen las cargas del artículo 1077 del C.Co., y en efecto se otorgará certeza al derecho pretendido, por lo que de ninguna manera se podría condenar al pago de intereses moratorios desde que el demandante efectuó la solicitud de indemnización comoquiera que el edicto nunca se constituyó en una verdadera reclamación que acreditara los dos presupuestos antes enunciados. Luego, antes de proferirse el fallo no existe certeza sobre la obligación presuntamente pendiente de indemnizar.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

15. GENÉRICA O INNOMINADA

En virtud del mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR JHON FREDY BAÑOL

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO “1”: Es cierto. Radio Taxi Aeropuerto S.A. tomó la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. NB 2000134858 emitida por Compañía Mundial de Seguros S.A., la cual asegura al vehículo de placas VCT-784. No obstante lo anterior, este solo hecho no implica que mi mandante se encuentre llamada a responder por la indemnización solicitada por la parte demandante como se explica a continuación.

En primer lugar, la aseguradora definió el amparo de responsabilidad civil extracontractual como aquel que genera el deber indemnizatorio a su cargo en tanto dicha responsabilidad se origine por la conducción del vehículo asegurado desarrollada por el asegurado o por la persona que él autorice, veamos:

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGUROS MUNDIAL CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCEROS DEBIDAMENTE ACREDITADOS Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA PÓLIZA O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUZCA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACIÓN, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO O SERIE DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO RESULTADO DE UN SÓLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADO POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESPLACE SIN CONDUCTOR DEL LUGAR DONDE HA SIDO ESTACIONADO CAUSANDO UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES RESULTADO DE ESE HECHO.

EL VALOR ASEGURADO, SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REPRESENTA EL LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O MUERTE O LESIONES A TERCERAS PERSONAS, INCLUIDOS LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CON SUJECIÓN AL DEDUCIBLE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA

EN TODO CASO LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ SUJETA HASTA POR EL VALOR CONTRATADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL., MENOS EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO

Ahora bien, atendiendo a la descripción del amparo, es claro que no existe cobertura material de la póliza pues Radio Taxi Aeropuerto S.A., confirmó en la contestación a la demanda que nunca autorizó ni expidió tarjeta de control a favor del señor Pedro Rafael Herrera, es decir, al momento de la ocurrencia de los hechos, el conductor del vehículo no había sido autorizado por el asegurado para conducir el mismo, luego, es claro que dicha circunstancia implica que el caso en cuestión no se enmarca en el amparo que se pretende afectar pues no se cumplen a cabalidad los requisitos del mismo.

Por otra parte, es necesario recordar que Compañía Mundial de Seguros S.A., haciendo uso de la prerrogativa consagrada en el artículo 1056 del Código de Comercio, estableció en el condicionado general de la póliza las exclusiones que constituyen supuestos que, de configurarse, impiden la existencia de la cobertura material. Concretamente, se estipuló la exclusión 2.8 que refiere:

2. EXCLUSIONES

- 2.1. MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.2. PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, POR BIENES TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.3. PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.4. CUANDO EL CONDUCTOR O ASEGURADO ASUMA RESPONSABILIDAD O REALICE ACUERDOS SIN PREVIA APROBACIÓN DE SEGUROS MUNDIAL
- 2.5. DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL TOMADOR O ASEGURADO Y /O CONDUCTOR.
- 2.6. MUERTE O LESIONES CAUSADAS EN EL ACCIDENTE AL CÓNYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE O A LOS PARIENTES DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO O PARENTESCO CIVIL O LOS EMPLEADOS O CONDUCTOR AUTORIZADO VAYAN O NO DENTRO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.7. DAÑOS, LESIONES O MUERTE, QUE EL ASEGURADO O EL CONDUCTOR AUTORIZADO CAUSE VOLUNTARIA O INTENCIONALMENTE A TERCEROS.
- 2.8. LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA

En este entendido, es claro que dicha exclusión se encuentra configurada en el presente caso, pues se reúnen los supuestos a saber: **i)** el vehículo asegurado fue conducido el día de los hechos por el señor Pedro Rafael Herrera; **ii)** El tomador/asegurado Radio Taxi Aeropuerto S.A. no tenía conocimiento de dicho conductor pues nunca le fue reportado por el propietario del vehículo; **iii)** En consecuencia, el tomador/asegurado nunca emitió tarjeta de control a favor del conductor del vehículo; **iv)** Por lo tanto, el vehículo fue conducido por una persona no autorizada por el tomador/asegurado para tal fin, luego, es claro que dichas circunstancias se enmarcan en la descripción de la exclusión impidiendo que la póliza cuenta con cobertura material.

FRENTE AL HECHO “2”: Es cierto que para el momento en el cual ocurrió el accidente de tránsito la póliza que ampara el vehículo de placas VCT-784 se encontraba vigente, sin embargo, debe precisarse que dicha circunstancia no implica *per se* el surgimiento de la obligación indemnizatoria a cargo de mi representada toda vez que la misma constituye una obligación condicional que solo tiene lugar al encontrarse corroborados los supuestos del amparo de responsabilidad civil extracontractual y que esta pueda ser imputable al asegurado. Sin embargo, la parte demandante no ha allegado prueba alguna al plenario que brinde certeza de la responsabilidad civil perseguida así como de la existencia de los supuestos perjuicios ocasionados a raíz del accidente de tránsito, por lo tanto, se verifica el incumplimiento de la carga probatoria, por lo cual no es viable jurídicamente afirmar que haya surgido responsabilidad indemnizatoria alguna a cargo de mi representada pese a que la póliza en cuestión se encontrara vigente en la época de los hechos.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

FRENTE A LA PRETENSIÓN “1”: No me opongo a la misma en tanto el Despacho ya decidió

sobre la vinculación de mi representada al proceso de la referencia en calidad de llamada en garantía conforme al auto del 22 de enero de 2025.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “2”: ME OPONGO a que se ordene a mi representada cancelar los valores indemnizatorios solicitados por la parte demandante en el escrito petitorio toda vez que:

- Falta de cobertura material por tratarse de un riesgo expresamente excluido de cobertura: como se había señalado previamente, Compañía Mundial de Seguros S.A., haciendo uso de la prerrogativa consagrada en el artículo 1056 del Código de Comercio, estableció en el condicionado general de la póliza las exclusiones que constituyen supuestos que, de configurarse, impiden la existencia de la cobertura material. Concretamente, se estipuló la exclusión 2.8 la cual impide la configuración de la cobertura material de la póliza cuando ocurra “la conducción del vehículo asegurado por personas no autorizadas por el tomador y/o asegurado descritos en la carátula de la póliza.

En este entendido, es claro que dicha exclusión se encuentra configurada en el presente caso, pues se reúnen los supuestos a saber: **i)** el vehículo asegurado fue conducido el día de los hechos por el señor Pedro Rafael Herrera; **ii)** El tomador/asegurado Radio Taxi Aeropuerto S.A. no tenía conocimiento de dicho conductor pues nunca le fue reportado por el propietario del vehículo; **iii)** En consecuencia, el tomador/asegurado nunca emitió tarjeta de control a favor del conductor del vehículo; **iv)** Por lo tanto, el vehículo fue conducido por una persona no autorizada por el tomador/asegurado para tal fin, luego, es claro que dichas circunstancias se enmarcan en la descripción de la exclusión impidiendo que la póliza cuenta con cobertura material.

- No realización del riesgo asegurado – inexistencia de siniestro en los términos del artículo 1072 del Código de comercio: Debe tenerse en cuenta que la aseguradora definió el amparo de responsabilidad civil extracontractual como aquel que genera el deber indemnizatorio a su cargo en tanto dicha responsabilidad se origine por la conducción del vehículo asegurado desarrollada por el asegurado o por la persona que él autorice. No obstante, atendiendo a la descripción del amparo, es claro que no tuvo lugar el siniestro en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio y, en consecuencia, no existe cobertura material de la póliza pues Radio Taxi Aeropuerto S.A., confirmó en la contestación a la demanda que nunca autorizó ni expidió tarjeta de control a favor del señor Pedro Rafael Herrera, es decir, al momento de la ocurrencia de los hechos, el conductor del vehículo no había sido autorizado por el asegurado para conducir el mismo, luego, es claro que dicha circunstancia implica que el caso en cuestión no se enmarca en el amparo que se pretende afectar pues no se cumplen a cabalidad los requisitos del mismo. En otras palabras, el riesgo asegurado nunca acaeció y por lo tanto nunca tuvo lugar la ocurrencia del siniestro, situación que impide el surgimiento de obligación indemnizatoria alguna a cargo de mi representada.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

16. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 2000134858

Esta excepción se propone teniendo en cuenta que el contrato de seguro delimita los riesgos asumidos por el asegurador tanto desde una perspectiva positiva (delimitación positiva del riesgo mediante la descripción del amparo), y una negativa (delimitación negativa del riesgo mediante las exclusiones), de tal manera que la compañía aseguradora enmarca su obligación condicional dentro de las delimitaciones que desde estas dos perspectivas se concretan en el negocio asegurativo. Lo anteriormente mencionado resulta de la aplicación de la facultad discrecional contemplada en el artículo 1056 del Código de Comercio, el cual determina que el asegurador podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Luego, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Para el caso concreto, se observa que la póliza no presta cobertura material, ya que las circunstancias en las que habría ocurrido el supuesto accidente desbordan la delimitación positiva y negativa de la póliza, por lo tanto, mi representada no tiene que asumir obligación indemnizatoria alguna.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita, en primer lugar, a la relación riesgo- causa (responsabilidad civil). En este sentido, el artículo 1056 del Código de Comercio señala:

“ARTÍCULO 1056. ASUNCIÓN DE RIESGOS. *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.”*

Por otra parte, el artículo 1127 del mismo estatuto dispone frente al frente al seguro de responsabilidad lo siguiente:

“ARTÍCULO 1127. DEFINICIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD. *El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada*

responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado (...)” (subrayado fuera del texto original)

Conforme a las normas citadas, el asegurador procede a hacer una delimitación positiva de los riesgos asumidos mediante su identificación y descripción. En este caso, Compañía Mundial de Seguros efectuó tal delimitación positiva amparando la responsabilidad civil extracontractual en la que incurra el asegurado, y describió la misma en las condiciones generales de la póliza como se muestra a continuación:

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGUROS MUNDIAL CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCEROS DEBIDAMENTE ACREDITADOS Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA PÓLIZA O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUZCA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACIÓN, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO O SERIE DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO RESULTADO DE UN SÓLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADO POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESPLACE SIN CONDUCTOR DEL LUGAR DONDE HA SIDO ESTACIONADO CAUSANDO UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES RESULTADO DE ESE HECHO.

EL VALOR ASEGURADO, SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REPRESENTA EL LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O MUERTE O LESIONES A TERCERAS PERSONAS, INCLUIDOS LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CON SUJECCIÓN AL DEDUCIBLE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA

EN TODO CASO LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ SUJETA HASTA POR EL VALOR CONTRATADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL., MENOS EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO

Como se evidencia, la compañía aseguradora delimitó su obligación indemnizatoria y la circunscribió a la existencia de la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por la conducción del vehículo descrito en la póliza, actividad que puede ser efectuada por este o por persona que este autorice.

Respecto a este último apartado, resulta palmario que el riesgo asumido no comprende la responsabilidad civil por la conducción del vehículo efectuada por quien no se encontraba autorizado por Radio Taxi Aeropuerto S.A., empresa que ostenta la calidad de tomador/asegurado. En este sentido resulta necesario traer a colación lo mencionado por el asegurado en la contestación de la demanda, concretamente, que el señor Pedro Rafael Herrera nunca fue reportado por el propietario del vehículo descrito en la póliza como conductor del mismo, razón por la cual no era conocido por la empresa de transporte y no contaba con la tarjeta de control expedida

por esta, elemento que permite corroborar la idoneidad del conductor para manejar dicho vehículo ofreciendo el servicio de transporte.

Así las cosas, el asegurado pone de presente que jamás autorizó al señor Pedro Rafael Herrera para conducir el vehículo de placas VCT-784, y menos aún para el momento de los hechos, por lo que resulta claro que el accidente de tránsito que aquí se discute desborda la delimitación del amparo de responsabilidad civil extracontractual impidiendo que se pueda afirmar la existencia de la cobertura material de la póliza.

Por otra parte, las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), permiten que este realice dicha delimitación desde la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños.

Dicha delimitación se concreta mediante las exclusiones que se pactan en la póliza. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro No. NB 2000134858 en sus condiciones generales señala la exclusión 2.8 consistente en “la conducción del vehículo asegurado por personas no autorizadas por el tomador y/o asegurado descritos en la carátula de la póliza”, tal como se muestra a continuación:

2. EXCLUSIONES

- 2.1. MUERTE O LESIONES A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.2. PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, POR BIENES TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.3. PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN EL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.4. CUANDO EL CONDUCTOR O ASEGURADO ASUMA RESPONSABILIDAD O REALICE ACUERDOS SIN PREVIA APROBACIÓN DE SEGUROS MUNDIAL
- 2.5. DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL TOMADOR O ASEGURADO Y /O CONDUCTOR.
- 2.6. MUERTE O LESIONES CAUSADAS EN EL ACCIDENTE AL CÓNYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE O A LOS PARIENTES DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO O PARENTESCO CIVIL O LOS EMPLEADOS O CONDUCTOR AUTORIZADO VAYAN O NO DENTRO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
- 2.7. DAÑOS, LESIONES O MUERTE, QUE EL ASEGURADO O EL CONDUCTOR AUTORIZADO CAUSE VOLUNTARIA O INTENCIONALMENTE A TERCEROS.
- 2.8. LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO POR PERSONAS NO AUTORIZADAS POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA

Ahora bien, se verifica que en este caso la exclusión en cuestión se encuentra configurada pues el mismo tomador/asegurado, Radio Taxi Aeropuerto S.A., manifestó en la contestación de la demanda que nunca autorizó o expidió tarjeta de control a favor del señor Pedro Rafael Herrera Delgado. Concretamente, en la exposición de la excepción denominada “*inexistencia de nexo contractual o comercial o aun conocimiento de la empresa de la existencia del conductor inculpado*”,

refiere que el conductor en cuestión jamás fue reportado por el propietario del vehículo a la empresa asegurada por lo cual nunca expidió a su favor una tarjeta de control, documento mediante el cual la empresa puede determinar la idoneidad del conductor en cuestión para desplegar la actividad de transporte conforme a lo señalado por el decreto 172 de 2001.

De esta manera, es claro que los elementos referidos en la exclusión expresamente pactada se encuentran configurados en el presente asunto, pues la misma refiere que no existe cobertura material cuando el conductor del vehículo asegurado, léase el señor Pedro Rafael Herrera, no es autorizado por parte del tomador y/o asegurado, léase Radio Taxi Aeropuerto S.A., para manejar dicho vehículo, circunstancia verificada ante la ausencia de expedición de la tarjeta de control.

En conclusión, la aseguradora haciendo uso de las prerrogativas contenidas en los artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio, efectuó la delimitación positiva y negativa del riesgo asumido. Respecto del primer tipo de delimitación, indicó en la descripción del amparo que la indemnización por la responsabilidad civil del asegurado resulta procedente en tanto el vehículo de placas VCT-784 hubiere sido conducido por una persona autorizada por el asegurado, supuesto que no se encuentra presente en este caso pues el señor Pedro Rafael Herrera nunca contó con la tarjeta de control expedida por la empresa de transporte, lo cual da cuenta de que dicho asegurado no autorizó y ni siquiera conoció de la existencia del conductor del vehículo. Frente a la delimitación negativa, se estableció de manera expresa las exclusiones que obedecen a supuestos que, de encontrarse configurados, impiden el surgimiento de la obligación indemnizatoria pues los mismos constituyen casos concretos en los cuales no existe cobertura material de la póliza. Ahora bien, en el caso concreto se configuró la exclusión 2.8 contenida en las condiciones generales de la póliza No. NB2000134858, debido a que el señor Pedro Rafael Herrera, nunca fue autorizado por la empresa de transporte para conducir el vehículo asegurado, al punto tal de que la misma nunca expidió a su favor la tarjeta de control que lo acreditaba para llevar a cabo la actividad de transporte, por lo tanto, se encuentra acreditada la falta de cobertura material de la póliza tanto desde la delimitación positiva y negativa del riesgo, siendo jurídicamente inviable que mi representada pueda ser condenada a asumir los montos de la indemnización a favor de los demandantes en caso de una hipotética y remota sentencia condenatoria.

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

17. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DE JHON FREDY BAÑOL PARA LLAMAR EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA

Esta excepción se propone teniendo en cuenta que el señor Jhon Fredy Bañol presentó el llamamiento en garantía con el fin de que mi representada proceda a efectuar el pago de la indemnización a favor de los demandantes por los hechos ocurridos el día 22 de marzo de 2022.

Sin embargo, la carátula de la póliza refleja como tomador y asegurado del contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual a la empresa Radio Taxi Aeropuerto S.A. En este sentido, es la empresa de transporte la única que tiene un interés asegurable respecto del cual se emitió la póliza fundamento del llamamiento en garantía, por lo tanto, la obligación condicional a cargo de mi representada tiene por fin proteger el patrimonio de la empresa de transporte y no del llamante en garantía. Por lo tanto, Radio Taxi Aeropuerto S.A. es el único que podría llamar en garantía a mi cliente, siendo claro que el actual llamante carece de legitimación en la causa por activa impidiendo que el Juez de conocimiento pueda analizar la relación entre el llamante y la Compañía Mundial de Seguros S.A. con fundamento en el artículo 64 y s.s. del CGP, pues simplemente tal relación no existe.

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

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

Según lo ha dicho la jurisprudencia de esta Corporación, la falta de legitimación en la causa no constituye una excepción que pueda enervar las pretensiones de la demanda, sino que configura un presupuesto anterior y necesario para que se pueda proferir sentencia, en el entendido de que, si no se encuentra demostrada tal legitimación, el juez no podrá acceder a las pretensiones de la demanda. Si bien, la falta de legitimación en la causa se constituye en un presupuesto necesario para proferir sentencia, ello no es óbice para que esa circunstancia alegada a manera de excepción pueda ser resuelta en esta oportunidad procesal, toda vez que según los dictados del numeral 6 del Art. 180 del CPACA., en el curso de la audiencia inicial, el juez debe resolver acerca de las excepciones previas y sobre las de falta de legitimación en la causa, cosa juzgada, transacción, conciliación y prescripción extintiva (...)”²⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto).

En este sentido, solo quien tiene la titularidad de la relación jurídico material en el presente caso se encuentra habilitado para exigir el estudio de la obligación indemnizatoria de mi representada con fundamento en el artículo 64 del CGP, y en consideración al accidente de tránsito. No obstante, el presente llamamiento fue promovido por el señor Jhon Fredy Bañol quien solicita por parte de mi representada el pago de la indemnización concedida a los demandantes en el evento de una remota

²⁴ Consejo de Estado. Sección Tercera. Expediente 19753, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

e improbable condena, sin que dicho llamante en garantía haga parte del contrato de seguro y, en este sentido, carece de interés asegurable pues no es la protección de su patrimonio el objeto de la póliza por medio de la cual se vincula a mi representada. Conforme se observa en la carátula de la póliza No. 2000134858, el asegurado es la empresa de transporte, veamos:

No. Póliza	NB 2000134858	No. de Certificado		No. Riesgo	1-5399
Tipo de Documento	ADICIONAR RIESGO	Fecha de Expedición	2022-02-24	Suc. Expedidora	BOGOTÁ
Vigencia Desde	00:00 Horas del D 24/ M02 / A2022	Vigencia Hasta	00:00 Horas del D 02/ M05 / A2022	Días	67
Vigencia del Certificado Desde	00:00 Horas del D 24/ M02 / A2022	Vigencia del Certificado Hasta	00:00 Horas del D 02/ M05 / A2022		
Tomador	RADIO TAXI AEROPUERTO S.A.	Nº. Doc. Identidad	860531135		
Dirección	AC 19 NA° 50-15	Ciudad	BOGOTA DISTRITO	Teléfono	4202600
Asegurado	RADIO TAXI AEROPUERTO S.A.	Nº. Doc. Identidad	860531135		
Dirección	AC 19 NA° 50-15	Ciudad	BOGOTA DISTRITO	Teléfono	4202600
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	CC/NIT			
Beneficiario		CC/NIT			

Como es posible verificar en la carátula de la póliza, el asegurado de la misma es Radio Taxi Aeropuerto S.A., por lo que es su patrimonio en que mi representada se comprometió a amparar en caso de configurarse el riesgo asegurado, esto es, la responsabilidad civil extracontractual estipulada en la carátula de la póliza y delimitada en su condicionado general. Dicha situación so es predicable de quien ostenta la calidad de asegurado dentro del contrato, por lo que el llamante en garantía, al no contar con esta calidad, no puede pretender llamar en garantía a mi representada buscando que ampare su patrimonio mediante el pago de la indemnización que pudiere surgir en el caso de una improbable y remota condena.

De esta forma, solamente el asegurado puede solicitar que se resuelva la relación existente entre mi representada y él en virtud de la póliza vinculada al proceso y con fundamento en el artículo 64 del CGP, pues la protección del patrimonio ofrecida mediante la suscripción del seguro solo se predica respecto del asegurado.

En conclusión, el Juez deberá negar las pretensiones del llamamiento en garantía, pues el señor Jhon Fredy Bañol no ostenta la calidad de asegurado dentro de la póliza No. 2000134858, por lo que dicho contrato de seguro no ampara su patrimonio de las posibles consecuencias de la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual que pudiere surgir en su contra. Luego, es evidente la falta de legitimación por activa que debe ser declarada por el Juzgado evitando entrar en análisis relativos a resolver las pretensiones del llamamiento en garantía.

Solicito declarar esta excepción.

18. INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR NO HABERSE REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO - INEXISTENCIA DE SINIESTRO EN LOS TÉRMINOS DEL ARTICULO 1072.

Se formula la presente excepción de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la Póliza No. NB 2000134858. Toda vez que de la lectura de la póliza podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. En efecto, bajo este contrato la aseguradora cubre los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a terceros debidamente acreditados y derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado al conducir el vehículo descrito en la póliza o cualquier otra persona que conduzca dicho vehículo con su autorización, proveniente de un accidente de tránsito o serie de accidentes de tránsito resultado de un sólo acontecimiento y ocasionado por el vehículo asegurado, o cuando el vehículo asegurado se desplace sin conductor del lugar donde ha sido estacionado causando un accidente o serie de accidentes resultado de ese hecho. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues no existe nexo causal entre la conducta del señor Rafael Herrera Delgado, quien conducía el vehículo de placas VCT 784 y la ocurrencia del accidente y no se evidencian las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, por cuanto, no obra prueba idónea, solo el IPAT, el cual claramente no tiene valor probatorio alguno, ya que solo se plasma información general frente al accidente, que debe ser complementada con una posterior investigación. Y que, de contera, le atribuye la responsabilidad a cualquiera de los conductores involucrados sin determinar efectivamente el reproche incoado por el actor. Adicionalmente, el señor Pedro Rafael Herrera no estaba autorizado por la empresa de transporte para conducir el vehículo de placas VCT-784, circunstancia que desborda los límites del amparo de la póliza en tanto cubre únicamente la responsabilidad civil del asegurado cuando este condujo el vehículo descrito en la póliza o lo hizo alguien autorizado por él. Por lo tanto, dichas circunstancias permiten afirmar que el acaecimiento del riesgo no tuvo lugar en el presente caso en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio, y en consecuencia, no se tiene por acreditada la existencia del siniestro.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, es esencial remitirse a lo dispuesto por el artículo 1072 del Código de Comercio, el cual estableció:

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

Ahora bien, dicho siniestro debe probarse pues es fundamental cumplir con dicha carga para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina sobre el tema:

“(…) Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica

como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080) (...)”²⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrarse la ocurrencia del siniestro. 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, es decir, no acreditó la ocurrencia del siniestro de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se ha probado este factor, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

Así pues, al interior del caso de marras, es claro como la parte demandante esta llamada a aportar los medios probatorios que permitan acreditar la estructuración de los elementos propios de la responsabilidad civil extracontractual con el fin de demostrar la ocurrencia del riesgo asegurado

²⁵ 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.

contenido en la póliza de responsabilidad civil extracontractual básica No. NB 2000134858, no obstante, como se ha mencionado a lo largo del presente escrito no obra dentro del expediente documento o prueba idónea suficiente que permita acreditar la existencia de la responsabilidad del vehículo asegurado, pues ni siquiera el IPAT (elemento probatorio que debe valorarse junto con los demás medios de prueba) determinó una hipótesis imputable al conductor de dicho vehículo.

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 incurre el asegurado. Sin embargo, se reitera, los demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de las demandadas y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. Ahora bien, el riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguro de la siguiente manera:

3.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGUROS MUNDIAL CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCEROS DEBIDAMENTE ACREDITADOS Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO AL CONDUCIR EL VEHÍCULO DESCRITO EN LA PÓLIZA O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE CONDUZCA DICHO VEHÍCULO CON SU AUTORIZACIÓN, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO O SERIE DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO RESULTADO DE UN SÓLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADO POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, O CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SE DESPLACE SIN CONDUCTOR DEL LUGAR DONDE HA SIDO ESTACIONADO CAUSANDO UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES RESULTADO DE ESE HECHO.

EL VALOR ASEGURADO, SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REPRESENTA EL LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O MUERTE O LESIONES A TERCERAS PERSONAS, INCLUIDOS LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CON SUJECCIÓN AL DEDUCIBLE PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA

EN TODO CASO LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ SUJETA HASTA POR EL VALOR CONTRATADO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL., MENOS EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO

En este orden de ideas, claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que tal como se dijo anteriormente nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal ni culpa, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado ni de alguien autorizado por este. Por lo tanto, no ha nacido la obligación condicional por parte de la aseguradora.

Al respecto, es preciso señalar como se manifestó con anterioridad, que el IPAT, en primer lugar, no es el documento idóneo para esclarecer lo ocurrido en un accidente de tránsito, en tanto es un documento que contiene información general, y debe ser complementado posteriormente con una

investigación detallada para que se puedan determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en la que ocurren los hechos, además, en el caso en concreto, dentro del IPAT anteriormente mencionado se establece la causal 142 sin indicar a quién es atribuible.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO				
DEL CONDUCTOR	142	DEL VEHICULO		DEL PEATON
		DE LA VIA		DE PASAJERO
OTRA		ESPECIFICAR, CUAL?		
12. TESTIGOS				
APellidos y nombres	DOC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO
APellidos y nombres	DOC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO
APellidos y nombres	DOC	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO
13. OBSERVACIONES				
* HIPOTESIS: SEMAFORO EN ROJO PARA UNO DE LOS DOS CONDUCTORES.				

Transcripción literal: “Observaciones: Semáforo en rojo **para uno** de los dos conductores”

En línea con lo anterior, tampoco se acreditó que las lesiones sufridas por el señor Arias, derivaran del accidente objeto de reproche, ello, dado que no se allegaron documentales como la historia clínica, pues debe resaltarse que en el aparte de “ATENCIÓN EN SALUD” no se menciona un accidente de tránsito como lo pretende hacer el extremo actor, sino por el contrario una **caída en la moto**.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA CRISTO REY. Aporta copia de historia clínica número 94516776, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: historia clínica del 22/03/2022 trauma en rodilla izquierda con limitación funcional a la movilidad con edema localizado, con múltiples excoriaciones a ese nivel, radiografía de rodilla fractura conminuta desplazada de la patela izquierda, tac de rodilla desplazada con fractura conminuta. nota de ortopedia y traumatología Juan Guillermo Montoya Carvajal a las 22:50 el paciente no acepta la

cirugía firma que no acepta por lo cual se da de alta y se entrega analgesia e incapacidad. Historia clínica de clínica colsanitas del 22/03/2022 02:33 am trauma en rodilla izquierda por caída de moto anteriormente atendido en clínica cristo rey pero firma alta voluntaria por mal servicio, se revisan imágenes externas que muestran fractura conminuta de la patela izquierda. ingresa con inmovilizador, valorado por ortopedia con orden quirúrgica, se toma tomografía de rodilla donde evidencia fractura de patela conminuta desplazada, hay derrame articular moderado, se da orden para cirugía de reducción abierta, con fijación interna con material de osteosíntesis, se solicita turno, cirugía 23/03/2022 06:30 reducción abierta de fractura en rotula izquierda, secuestrectomía en rotula, injerto óseo rotula, reparación del tendón rotuliano, dermoabrasión en rodilla en 10% de área corporal. **TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA: ANDRÉS VELASCO ECHEVERRY.** Tolera el procedimiento y se da egreso con control por ortopedia.

A lo anterior debe añadirse el trascendental hecho de que el asegurado no emitió tarjeta de control a favor del conductor del vehículo de placas VCT-784, el señor Pedro Rafael Herrera, por lo que este condujo dicho vehículo sin encontrarse autorizado para el efecto, circunstancia que existe la delimitación del riesgo asegurado, pues según el amparo de responsabilidad civil, este solo se encuentra cubierto cuando la isma se origine en la conducción del vehículo descrito en la póliza por parte del asegurado o de una persona autorizada por este.

Es por ello que es carga de la parte demandante acreditar la ocurrencia del siniestro, lo cual, claramente no ocurrió en el caso en concreto, en tanto, de ninguna de las documentales aportadas se probó cómo ocurrió el accidente, y menos aún que, derivado de este, el señor Arias sufriera lesiones, como tampoco se encuentra acreditado que el señor Pedro Rafael Herrera estaba autorizado para conducir el vehículo asegurado, incumpliendo así con las cargas probatorias que le fueron impuestas por la ley.

Luego entonces, al no tenerse acreditada la responsabilidad del vehículo asegurado en tanto no existe medio de prueba que dé cuenta del nexo causal entre la conducta de este y los supuestos daños sufridos por la parte actora, la culpa, ni que dicho accidente ocurrió dentro de los límites del amparo de responsabilidad civil, el riesgo amparado en la Póliza no acaeció, por lo que no se configuró el siniestro y no podrá nacer a la vida jurídica la obligación indemnizatoria a cargo de mi representada.

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

19. 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 superior al riesgo asumido y deberá limitarse al monto del perjuicio debidamente comprobado sin sobrepasar el límite asegurado, de lo contrario la suma que correspondiere pagar mediante la afectación de la póliza por medio de la cual se vincula a la compañía aseguradora constituiría un enriquecimiento sin causa en beneficio de la parte demandante. En el caso en concreto, deberá acreditarse que en efecto el accidente ocurrido el 22 de marzo de 2022 fue responsabilidad del asegurado, y que por virtud de aquel, el demandante sufrió lesiones que le causaron una disminución laboral, la cual, también deberá ser acreditada como consecuencia del accidente reprochado, de lo contrario, si las anteriores condiciones se incumplen, claramente el riesgo asegurado no podrá ser usado como medio para indemnizar al señor Arias, puesto que se

estaría indemnizando sin corroborar la ocurrencia del siniestro, y 1088 del código de comercio, el cual estipula que el seguro de daños posee un carácter meramente indemnizatorio, y causaría un enriquecimiento injustificado en favor del demandante.

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 (…)”²⁶

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 este 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.

²⁶ 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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto lucro cesante, pese a que no está probado el valor cierto de los ingresos del señor Arias; o reconocer emolumentos por daño moral 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 petitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor cierto de los ingresos mensuales del señor Arias para el momento del accidente de tránsito y que en efecto ejerciera alguna actividad productiva. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por daño moral en las sumas pretendidas, pues desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia; así como la clara improcedencia de reconocer perjuicios por daño a la salud. No podrá perder de vista el Despacho que en el presente asunto, como se ha evidenciado, el extremo actor aportó un dictamen de pérdida de capacidad laboral cuyo origen no se determina, pero además sólo se cuantifica en un 8,4%, no puede pretender que las lesiones padecidas son equiparables a las que sufre una persona que es declarada en estado de invalidez, por lo cual a lo mucho, en el hipotético y remoto caso de una condena, no podrá superar los 2'500.000 en favor de Bladimir como víctima directa. Máxime cuando el dictamen pericial no determina el origen y la causa del dictamen pericial, como tampoco su fecha de estructuración, sumado al hecho que sólo se determinó en un porcentaje del 8,4% lo cual deberá ser rigurosamente analizado, pues en el hipotético caso de demostrar que en efecto dicha discapacidad fue como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 22 de marzo del 2022, deberá entonces incluso determinarse si la oposición a que el demandante se hiciera la cirugía incidió en tal lesión. Adicionalmente, vale resaltar que no se ha acreditado que el proyecto de vida del señor Bladimir Arias Oliveros se haya visto truncado por las supuestas lesiones sufridas, más aún cuando dichas lesiones no tienen la relevancia para generar dichos efectos. Así como tampoco demostró verse privado de actividades placenteras y mucho menos encontrarse sometido a cargas o alteraciones que trastocuen el decurso normal de su vida. De tal suerte que el dolor o tristeza que hubiese podido provocar el hecho no puede confundirse con el daño a la vida de relación, toda vez que bajo una denominación diferente se terminaría indemnizando dos veces un mismo perjuicio, situación que el H. despacho no podría avalar. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

Conforme a lo anterior, es claro que no se encuentra probada la realización del riesgo asegurado. motivo por el cual no puede reconocerse ninguna indemnización a favor de la parte demandante y, aún si se consideraran acreditados dichos presupuestos, no es jurídicamente viable conceder los

conceptos y sumas reclamadas al carecer de un medio de prueba que justifique y demuestre su cuantía, un actuar contrario al momento de dictar sentencia implicaría en igual medida el desconocimiento de lo previsto en el artículo 1088 del Código de comercio, tornando la remota en probable condena en fute de enriquecimiento sin justa causa a favor de la parte demandante.

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

20. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de Compañía Mundial de Seguro S.A. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

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

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

“(...) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la

indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (...)²⁷ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

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

Cobertura	Límite asegurado (Pesos Colombianos)
LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA	SMMLV80.00
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	SMMLV80.00
LESIONES O MUERTE A DOS O MÁS PERSONAS	SMMLV160.00
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	INCLUIDO
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis Compañía Mundial de Seguros S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la póliza, y el cual asciende a 80 SMLMV vigentes al momento del accidente, es decir, \$80'000.000 M/Cte. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

Debe recordarse en este sentido que el artículo 1089 del C.Co prescribe que en ningún caso la indemnización podrá exceder el valor del interés asegurado en el momento del siniestro, por lo tanto, en caso de una hipotética condena, el valor máximo a reconocer equivaldría a 80 SMLMV vigentes al momento del accidente, es decir, \$80'000.000 M/Cte.

Por lo anterior, ruego al despacho que, si eventualmente reconociera indemnizaciones en favor de la parte actora, al momento de decidir sobre las mismas, tenga en cuenta las condiciones pactadas dentro del condicionado de la póliza de seguro que vincula a mi representada al presente proceso.

²⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

21. IMPROCEDENCIA DE CONDENAR AL PAGO DE INTERESES MORATORIOS DEL ARTÍCULO 1080 DEL C.Co.

Es claro que para que nazca a la vida la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de mi representada, se requería que el asegurado cumpliera con la carga establece en el artículo 1077 del C.Co., no obstante, ante la ausencia de la acreditación del siniestro y la cuantía de la pérdida no puede predicarse la existencia de obligación alguna y por ende tampoco puede considerarse que mi representada se encuentre en mora, dado que, no es posible predicarse la mora de una obligación inexistente, por lo dicho es claro que ningún respaldo encuentra la solicitud de pago de intereses de mora cuando por la parte demandante, no ha demostrado siquiera la existencia del siniestro y tampoco la cuantía de la pérdida. Por lo anterior mientras se encuentren insatisfechos los dos presupuestos anteriores no es posible afirmar que haya nacido obligación alguna y mucho menos que se encuentre insatisfecha.

Debe decirse que en este caso se encuentra insatisfecho el cumplimiento de la acreditación del siniestro y la cuantía de la pérdida y que siendo estos dos elementos esenciales en los términos del artículo 1077 del C.Co., para acreditar el derecho a recibir una indemnización por parte del asegurador debe afirmarse enfáticamente que mientras no se pruebe tales presupuestos no es posible considerar que ha nacido a la vida jurídica la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de Compañía Mundial de Seguros S.A. Por lo dicho, salta a la vista en esta instancia no se ha acreditado la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida, y por ende no podría tampoco predicarse la mora de una obligación que no ha surgido como consecuencia de la misma omisión en la acreditación.

Ahora bien, debe dejarse claro que en el hipotético y remoto evento en que el Honorable Despacho considere que la indemnización es procedente y que existe obligación por parte de Compañía Mundial de Seguros S.A., se deberá tener en consideración que la certeza sobre dicho derecho sólo quedará probado al momento de proferirse sentencia, porque en ninguna medida la parte Demandante demostró anteriormente la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, por lo que si el Despacho encontrara sustento de tal pretensión es claro que ello implicaría que los presupuestos del artículo 1077 del C.Co., se demostraron en el curso del proceso, después de surtirse el debate probatorio y por ende no podría condenarse al pago de intereses moratorios desde el momento en que se efectuó una solicitud de indemnización (que no es en ninguna medida una reclamación) sino únicamente a partir de la decisión judicial.

Como sustento de lo anterior, se encuentra que la Corte Suprema de Justicia en cuanto al momento en el que se empiezan a causar los intereses moratorios, ha establecido en distintas oportunidades que éstos empiezan a causarse a partir de la ejecutoria del fallo judicial que da certeza a la obligación. Específicamente, en la reciente sentencia del 26 de mayo de 2021, en la que se indicó textualmente:

(...) Respecto del momento a partir del cual procedía disponer el pago de intereses moratorios, conforme al análisis que se dejó consignado al estudiarse el cargo segundo del recurso extraordinario de casación, al que se hace remisión expresa, se colige el desacierto de la fecha fijada por el a quo con tal fin -6 de septiembre de 2010-, misma señalada por el Tribunal, la cual, por ende, deberá modificarse, para disponer que la eventual causación de los indicados réditos, será a partir de la ejecutoria del presente fallo (...)²⁸

Aunado al anterior pronunciamiento, es relevante resaltar cómo la Corte Suprema ha dicho que la sanción a la que corresponde los intereses de mora no puede ser aplicada de manera objetiva, sino que debe atenderse al caso concreto a fin de evaluar el motivo de retardo en el pago, lo anterior en palabras de la Corte al indicar que:

(...) De igual modo, en providencia del 29 de abril de 2005, reiteró: “ a la luz de los principios generales relativos al retardo en el cumplimiento de las obligaciones, principios en los que claramente se sustenta el precepto contenido en el artículo 1080 del C. de Co., desde el momento en que de acuerdo con este precepto ha de entenderse que comienza la mora del asegurador, es decir desde el día en que la deuda a su cargo es líquida y exigible, o mejor, lo habría sido racionalmente si no hubiere diferido sin motivo legítimo la liquidación de la indemnización y el consiguiente pago, dicho asegurador, además de realizar la prestación asegurada, está obligado al resarcimiento de los daños”

Los fragmentos jurisprudenciales que acaban de citarse explican que la aseguradora sólo incurre en mora cuando no paga la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha de la reclamación, si ésta se ha hecho debidamente por el asegurado y con el cumplimiento de las carga probatorias sobre la existencia del siniestro y el valor del daño.

*Pero esta sanción-ha afirmado esta Corte-no se impone de manera objetiva, pues para que haya lugar a ella es necesario que la falta de pago de la indemnización carezca de causa justificada o le sea imputable al asegurador, por lo que el juez deberá entrar a valorar en todos los casos el motivo de retraso en la liquidación (...)*²⁹
(Sentencia de 27 de agosto de 2008.Exp- 1997-14171-01).

Lo anterior, deja claro que como a la fecha no se ha demostrado siquiera la existencia del siniestro y la cuantía, únicamente con la decisión final que adopte el juzgador se podrá establecer si

²⁸ Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021.

²⁹ Corte Suprema de Justicia, sentencia SC 5681 de 2018, MP. Ariel Salazar Ramírez

efectivamente se cumplen las cargas del artículo 1077 del C.Co., y en efecto se otorgará certeza al derecho pretendido, por lo que de ninguna manera se podría condenar al pago de intereses moratorios desde que el demandante efectuó la solicitud de indemnización comoquiera que tal pedimento nunca se constituyó en una verdadera reclamación que acreditara los dos presupuestos antes enunciados. Luego, antes de proferirse el fallo no existe certeza sobre la obligación presuntamente pendiente de indemnizar.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

22. GENÉRICA O INNOMINADA

En virtud del mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio

IV. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

A. DOCUMENTALES

1. Copia de la carátula de la póliza de RCE No. NB 2000134858.
2. Condiciones Generales de la póliza de RCE NB 2000134858.

B. INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte el señor **BLADIMIR ARIAS OLIVEROS**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **ARIAS** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **ESPERANZA OLIVEROS**, en su calidad de demandante a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

La señora **OLIVEROS**, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.

3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **FRANCIA LORENA CUELLAR MUÑOZ**, en su calidad de demandante a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **CUELLAR**, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.
4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio al representante legal del **RADIO TAXI AEROPUERTO S.A.**, o quien haga sus veces, en su calidad de demandando, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El representante legal, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.

C. 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 **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS 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.

D. TESTIMONIALES

Solicito se sirva citar al señor **PEDRO RAFAEL HERRERA DELGADO**, conductor del vehículo de placas VCT 784, con el objeto de que se pronuncie sobre el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las condiciones de tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito. El señor Herrera podrá ser citado por conducto de la parte actora.

Solicito se sirva citar al señor **JOHNNY LEDESMA CHAVARRO**, agente de tránsito que diligenció el IPAT NO. A 001401289 del día 22 de marzo del 2022, con el objeto de que se pronuncie sobre el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las condiciones de tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito.

El señor Herrera podrá ser citado por conducto de la parte actora.

E. 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 accidentes de tránsito a fin de establecer las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se produjo el accidente del 22 de marzo de 2022 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 22 de marzo de 2022, donde se vio involucrado el vehículo de placas VCT 784. 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.

Por lo anterior, solicito al Despacho el término de 30 días hábiles para decretar el dictamen pericial aludido toda vez que el perito debe ir al lugar de los hechos para comprobar las circunstancias de tiempo y modo en que ocurrió el accidente de tránsito. De igual forma, debe tener acceso al expediente para verificar los documentos allegados que faciliten la labor interpretativa y técnica sobre el accidente objeto de litigio.

F. CONTRADICCIÓN DE DICTAMEN PERICIAL

Solicito se decrete la contradicción al dictamen pericial rendido por la Dra Judith Eufemia del Socorro Pardo Herrera, Dra. Lilian Patricia Posso Rosero, y el Dr. William Salazar Sanchez, en el eventual caso que se decrete por parte de este despacho judicial a favor de la parte actora, con fundamento en los siguientes términos:

El artículo 228 del Código General del Proceso, con respecto a la contradicción del dictamen, estipula lo siguiente:

“(…) ARTÍCULO 228. CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN. La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones. Estas deberán realizarse dentro del término de traslado del escrito con el cual haya sido aportado o, en su defecto, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la providencia que lo ponga en

conocimiento. En virtud de la anterior solicitud, o si el juez lo considera necesario, citará al perito a la respectiva audiencia, en la cual el juez y las partes podrán interrogarlo bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen. La contraparte de quien haya aportado el dictamen podrá formular preguntas asertivas e insinuantes. Las partes tendrán derecho, si lo consideran necesario, a interrogar nuevamente al perito, en el orden establecido para el testimonio. Si el perito citado no asiste a la audiencia, el dictamen no tendrá valor (...)" (Negrilla y subraya fuera del texto original)

En conclusión, bajo el anterior precepto normativo, y encontrándome en oportunidad para hacerlo, solicito que el dictamen suscrito por la Dra Judith Eufemia del Socorro Pardo Herrera, Dra. Lilian Patricia Posso Rosero, y el Dr. William Salazar Sanchez, sean contradichos en a la respectiva audiencia de pruebas.

V. ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acapite de pruebas.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., en el que se ha inscrito la escritura pública No. 13771, del 1 de diciembre de 2014, en la Notaría 29 del Círculo de Bogotá D.C., mediante la cual dicha compañía aseguradora ha conferido poder general al Doctor Gustavo Alberto Herrera Ávila.
3. La escritura pública No. 13771, del 1 de diciembre de 2014, en la Notaría 29 del Círculo de Bogotá D.C., mediante la cual dicha compañía aseguradora ha conferido poder general al Doctor Gustavo Alberto Herrera Ávila.
4. Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del suscrito.

VI. NOTIFICACIONES

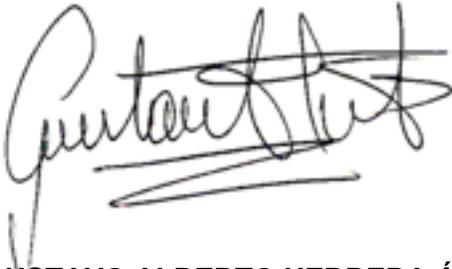
A la parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada en la Calle 33 # 6b - 24, en la ciudad de Bogotá. Dirección de correo electrónico mundial@segurosmondial.com.co

El suscrito recibirá notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Avenida 6A Bis No. 35N-

100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212 de la ciudad de Cali. Email:
notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.
T.P. No. 39.116 del C. S. J.