

Señores

JUZGADO CATORCE (14) CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI

j14cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO DECLARATIVO
RADICADO: 760013103014-2023-00321-00
DEMANDANTES: MAURICIO GUTIERREZ PASCUAS Y OTROS
DEMANDADO: JOSE DAVID CONTRERAS MANTILLA Y OTRO
LL. EN GARANTÍA: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A,

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado general de la **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A**, sociedad identificada con NIT 891700037-9, con correo para notificaciones judiciales njudiciales@mapfre.com.co tal y como se acredita con los certificados de existencia y representación que se anexan, en donde figura inscrito el poder general conferido a través de la Escritura Pública No. 1804 del 20 de junio de 2003 de la Notaria treinta y cinco de Bogotá e inscrito en la Cámara de Comercio de Cali. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto comedidamente que procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** instaurada por el señor Mauricio Gutiérrez y otros en contra de mi representada, y en acto seguido procedo a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** promovido por el señor José David Contreras en contra de mi mandante, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas en la demanda y el llamamiento, de conformidad con las siguientes consideraciones de orden fáctico y jurídico:

CAPÍTULO I.

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO 1: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios. En todo caso, se

destaca que existe un informe de accidente de tránsito que da cuenta de un accidente ocurrido el 13 de diciembre de 2021 entre los vehículos y conductores descritos.

FRENTE AL HECHO 2: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del CGP.

FRENTE AL HECHO 3: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del CGP.

FRENTE AL HECHO 4: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del CGP.

FRENTE AL HECHO 5: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios, y porque responden a aspectos de la vida íntima de los demandantes, por ende, deberá probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del CGP. Sin embargo, se llama la atención que en el primer reconocimiento médico legal el demandante declaró vivir solo, de ahí que se queda sin peso la afirmación que realizan en este hecho.

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere negativos. Sociales: Refiere labora como mensajero; vive solo en una pieza; estrato 3; estudios hasta cuarto de bachiller. Familiares: Refiere padre falleció de cáncer de próstata. Patológicos: Refiere negativos. Quirúrgicos:

FRENTE AL HECHO 6: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios, sin embargo desde ya se llama la atención del despacho en el hecho de que consultada la página del sistema de Consulta de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que desde el año 2010 el señor Gutiérrez se encuentra afiliado en el régimen subsidiado, es decir sin vínculo laboral, por lo que se cae de su peso que el mentado señor para el 13 de diciembre de 2021 trabajara como mensajero percibiendo un salario mínimo más prestaciones sociales.

FRENTE AL HECHO 7: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios. Por lo que le corresponde a la parte demandante acreditar su dicho a través de los medios pertinentes, conducentes y útiles, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del CGP.

FRENTE AL HECHO 8: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. Por lo que le corresponde a la parte demandante acreditar su dicho a través de los medios pertinentes, conducentes y útiles.

FRENTE AL HECHO 9: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. Por lo que le corresponde a la parte demandante acreditar su dicho a través de los medios pertinentes, conducentes y útiles. Empero, se llama la atención del despacho que no existe prueba alguna que lleve a la parte demandante a afirmar que el señor Contreras se desplazaba a exceso de velocidad, no hay prueba técnica que demuestre esa especial situación.

FRENTE AL HECHO 10: No es un hecho, es una apreciación meramente subjetiva del apoderado de la parte demandante, que en todo caso no tiene respaldo probatorio alguno, no se acredita el presunto exceso de velocidad, ni la violación de las supuestas normas de tránsito, y mucho menos la impericia e imprudencia que se endilga al señor Contreras.

FRENTE AL HECHO 11: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. Por lo que le corresponde a la parte demandante acreditar su dicho a través de los medios pertinentes, conducentes y útiles.

FRENTE AL HECHO 12: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. En todo caso, no debe perderse de vista que en el plenario no obra ninguna prueba idónea que permita acreditar el supuesto periodo de incapacidad del señor Gutiérrez, no se aporta la prescripción médica de incapacidad que lleve a probar dicha circunstancia.

FRENTE AL HECHO 13: No es cierto como se planeta el hecho, primero debe precisarse que el cuarto reconocimiento médico legal del cual se realiza una parcializada transcripción en este numeral, corresponde a la fecha 21 de febrero de 2023 y no 21 de febrero de 2022. Pese a ello, obvia el apoderado de la parte demandante transcribir la literalidad de la conclusión en donde se indica:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:

Teniendo en cuenta que el examinando, el día de hoy no aporta copia completa de historia clínica, ni radiografías de control y tiene pendiente nueva cirugía, para cubrimiento de defecto de cobertura, que ya ha pasado un año y dos meses de los hechos, además de presentar la presnanidad alterada, se dictamina: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA (90) DÍAS. SEC. ELAS MÉDICO LEGALES: Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema del integumento de la piel de carácter permanente.

Luego entonces, las supuestas lesiones derivadas del accidente del 13 de diciembre de 2021 tan solo se refieren a una perturbación funcional de carácter transitorio y una afección permanente de la piel, es decir, eventos que no comprometen la recuperación del paciente dentro de las limitadas posibilidades, pues no se puede pasar por alto el prontuario de lamentables afecciones previas con las que contaba el señor Gutiérrez, tales como:

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere negativos. Sociales: Refiere labora como mensajero; vive solo en una pieza; estrato 3; estudios hasta cuarto de bachiller. Familiares: Refiere padre falleció de cáncer de próstata. Patológicos: Refiere negativos. Quirúrgicos: Refiere osteosíntesis e injerto de piel por fractura de pie izquierdo en el año 2016; osteosíntesis de fractura de clavícula derecha en el año 2021; tubo de tórax derecho por herida con cuchillo en el año 2014. Traumáticos: Refiere fractura de pie izquierdo en accidente de tránsito en moto en el año 2016; fractura de clavícula derecha por accidente de tránsito en moto vs perro en septiembre de 2021; herida por cuchillo en frontal derecha; herida por proyectil arma de fuego en pie derecho en el año 2000; herida por cuchillo en hemitórax derecho en el año 2014; trauma costal izquierdo por caída de árbol en el año 2014. Hospitalarios: Refiere hospitalizado por malaria. Psiquiátricos: Refiere negativos. Toxicológicos: Refiere consumo de cinco cigarrillos de marihuana diarios; consumo de cocaína cada viernes; consumo de una cerveza diaria.

FRENTE AL HECHO 14: Debe indicarse que en el plenario ya obra el dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor Gutiérrez, por un valor únicamente del 14% que en todo caso deberá ser objeto de contradicción en la medida en que gran parte de la valoración gira en torno a las afecciones en la piel del demandante, aspecto que es imputable exclusivamente a su actuar negligente por no guardar el debido cuidado de las ordenes de curaciones, no consultar a tiempo cuando notó signos de alarma como la separación de la piel de la herida quirúrgica (dehiscencia) y además manipular la herida que presentaba, tal como se dejó expresa constancia en la historia clínica de la Red Salud Ladera y del Hospital Universitario de Valle y como se muestra:

EVOLUCIÓN

PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONSULTA POR HABER PRESENTADO TRAUMA SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRÁNSITO EL CUAL FUE ATENDIDO EN CLÍNICA CRISTO REY DONDE SE REALIZARON LAVADO + DEBRIDAMIENTO + REDUCCIÓN ABIERTA + FIJACIÓN EXTERNA CON TUTOR DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE EXPUESTAS, FRACTURA SEGMENTARIA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO 16.12.21. POR ADECUADA EVOLUCIÓN POP SE UINDICÓ EGRESO CON ORDENES DE CURACIÓN DE LA HERIDA Y RETIRO DE PUNTOS, SIN EMBARGO PACIENTE PERDIÓ DICHAS ORDENES POR LO QUE RECONSULTA.

Documento: Historia clínica 27 de diciembre 2021 Red Ladera (folio 101 del archivo "002 demanda y anexos")

Transcripción parte esencial: "(...) por adecuada evolución POP se uindicó (sic) egresó con órdenes de curación de la herida y retiro de puntos, sin embargo, paciente perdió dichas ordenes por lo que reconsulta (...)"

ENFERMEDAD ACTUAL

Ingresa paciente masculino de 54 años de edad, deambulando con ayuda de muletas, presenta herida ulcerada en region anterior de pierna de mii con bordes Irregulares areas de tejido necrotico, se observa esfacelo biofilm y exposicion de material de osteosintesi, rechazo de material de ostesintesis, dia lunes se solidta acompañante con compañera de diamante para realizar curacion ya que paciente es hostil (se realiza curacion : asepsia con ssn 09% se admnistra medicamento topico nitrofurazona se cubre con gasa esteril y vendaje) se infomra nuevamente de cuidados y no manipular herida pero paciente no sigue indicaciones medicas ni de auxiliar de enfermeria ya que manipula herida lavandola en casa con agua oxigenada colocando materiales como cinta de enmascar, el dia lunes manifiesta que no desea asistir a otro hospital por que el no va a pagar transporte, tenia cita dia ayer 25 enero y refirio primeramente que no asistio luego se contradijo diciendo que no lo habian atendido, que el no desea pagar transporte y quiere que se hagan las curaciones en el hospstjal cerca a su casa el cual es Cañavveralejo. se consulta con medico de procedimientos y urgencias dr Ivan Torres quien nuevamente da indicacion a paciente que necesita ser valorado por ortopedista y curaciones por Teo., dra GINA MUÑOZ de consultorio 3 valora de nuevo a paciente y da nuevamente ordenes indicaciones para direccionar a paciente a un hospital de nivel superior y valoracion por especialista. se realiza varias llamada en sala a paciente para realizar curacion dia de hoy pero paciente no se va de la institucion sin realizar procedimiento dia de hoy.

Documento: Historia clínica 26 de enero 2022 (folio 108 del archivo "002 demanda y anexos")

Transcripción parte esencial: "(...) se informa nuevamente de cuidados y no manipular herida pero paciente no sigue indicaciones médicas ni de auxiliar de enfermería ya que manipula la herida lavándola en casa con agua oxigenada colocándola materiales como cinta de enmascarar (...)"

EVOLUCIÓN

PTE DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA CON AYUDA DE MULETAS CON ANTECEDENTE DE TRAUMA SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO EN CLINICA CRISTO REY DONDE REALIZAN LAVADO + DEBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIJACION EXTERNA CON TUTOR DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ EXPUESTAS, FRACTURA SEGMENTARIA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO 16/12/2021, QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY SOLICITAN ORDEN CURACION , QUIEN FUE VALORADO POR ORTOPEDIA 05/01/2022 QUIEN DESCRIBE EVOLUCION TORPIDA CURSA CON DEHISCENCIA DE HERIDAEN SU MOMENTO SIN DATOS DE INFECCION , EN EL MOEMNTO PTE CON DOLOR EN REGION TIBIAL IZQUIERDA, AHORA CON CAMBIOS INFLAMATORIO , CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTEO,,EN EL MOMENTO PTE CON TA EN METAS , EN REGION TIBIAL IZQUIERDA SE OBSERVA MATERIAL DE OSTEOSITISIS, SE OBSERVA HERIDA CON CAMBIOS INFLAMATORIO CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTEO, POR EL CUAL SE INDICA MANEJO ATB POR 10 DIAS, PACIENTE QUE REQUIERE , TERAPIAS TEO SE ORDEN 10 TERAPIAS , PACIENTE QUE YA CUMPLIO EL TOPO SOAT POR EL CUAL NO HA SIDO VALORADO POR ORTOPEDIA , PACIENTE QUIEN ES HOSTIL , DEMANDANTE , NO SE REALIZO LAS CONDUCTA MEDICAS QUE SE LE INDICA PACIENTE QUE SE MANIPULA LAS HERIDAS LAS CUAL SE CONTAMINA , PACIENTE REFIERE QUE VA PONER UNA GRANADA EN DONDE SE LECAIGA EL PUEL , NO FUE VALORADO ORPEDITA YA DE QUE SE LE CUMPLIO TOPE SOPAS , PACIENTE CON RIESGO DE OSTEOMIELITIS SS TOMA RADIOGRA TOBILLO IZQUIERDO , SS VALROACION PRIORTARIA , SE EXPLIC APACIENTE EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE ALRMA CONSULTA POR SERVICIO DE URGENCIAS EN NIEVL 3 ,SE EXPLICA CONDUCTA , PACIENTE REFIERE ENTENDER . SE DA RECCOMENDACION Y SIGNOS DE ALAMAR PACIENTE REFEIRE ENTENDER Y ACEPTAR

Documento: Historia clínica 25 de enero 2022 (folio 151 del archivo “002 demanda y anexos”)

Transcripción parte esencial: “(...) paciente quien es hostil, demandante, no se realizó las conductas medicas que se le indica, **paciente que se manipula las heridas las cual se contamina**, paciente refiere que va a poner una granada en donde se lecaiga (sic) el puel (sic)” (énfasis añadido)

Motivo de consulta:

“Tuve un accidente en el pie izquierdo”

Enfermedad actual: Paciente quien el 13 de diciembre del 2021 presentó accidente de tránsito en calidad de conductor de moto vs carro; recibió contusión en miembro inferior izquierdo, posterior edema, dolor y limitación funcional. Lo trasladan inicialmente a clínica Cristo Rey donde al parecer documentaron fractura de tibia y peroné? (no aporta historia clínica ni exámenes), requirió manejo con reducción abierta el 20/12/21. Le quitaron puntos a los 12 días, informa que posterior a ello presentó al parecer dehiscencia de herida, no quiso consultar por dificultades económicas. Retoma controles médicos el 14 de julio 2022 a centro de salud ladera, donde según historia clínica presenta exposición ósea de tibia cara anterior tercio distal, remiten a ortopedia para valoración. No aporta exámenes o radiografías. Actualmente niega dolor en reposo, fiebre, edema, secreciones o limitación funcional en miembro inferior izquierdo. En ocasiones al subir o bajar gradas presenta leve dolor en cara anterior de la tibia izquierda.

Documento: Historia clínica 16 de agosto 2022 (folio 118 del archivo “002 demanda y anexos”)

Transcripción parte esencial: “(...) requirió manejo con reducción abierta el 20/12/2021. Le quitaron los puntos a los 12 días, **informa que posterior a ello presentó al parecer dehiscencia de herida, no quiso consultar por dificultades económicas**. Retoma controles médicos el 12 de julio de 2022 a centro de salud ladera, donde según historia clínica presenta exposición ósea de tibia cara anterior tercio distal (...)” (énfasis añadido)

Toda esta infortunada serie de eventos son exclusivamente atribuidos al demandante quien con su actuar descuidado y contrario a las indicaciones médicas retardó y agravó su proceso de recuperación, aunado al hecho de llevar una vida con hábitos poco saludables como quedó establecido en las valoraciones realizadas en medicina legal donde el señor manifestó “*refiere consumo de cinco cigarrillos diarios de marihuana, consumo de cocaína cada viernes, consumo de una cerveza diaria*”. Luego todos estos agravantes en ninguna medida se pueden imputar al extremo demandado por ser provenientes exclusivamente del comportamiento del señor Gutiérrez.

FRENTE AL HECHO 15: No es cierto como se presenta el hecho, si bien es cierto que el vehículo de placa PJP-848 para la fecha 13 de diciembre de 2021 contaba con póliza de responsabilidad civil extracontractual, lo cierto es que la misma si tiene límites y exclusiones que constituyen el punto de estudio para el juzgador de cara a resolver la relación jurídica sustancial que envuelve a mi mandante. La póliza tiene límites del valor asegurador y la obligación indemnizatoria solo puede surgir en cuanto de demuestre la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, eventos que hasta el momento no han ocurrido, por ende, la solo existencia del seguro no comporta per se obligación alguna.

FRENTE AL HECHO 16: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por corresponder a la esfera personal de los demandantes, de ahí que deberán probar su dicho a través de los medios conducentes, pertinentes y útiles.

FRENTE AL HECHO 17: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por corresponder a la esfera personal de los demandantes, de ahí que deberán probar su dicho a través de los medios conducentes, pertinentes y útiles.

FRENTE AL HECHO 18: No es cierto, en la valoración del 16 de enero de 2024 contenida en el dictamen de pérdida de capacidad laboral que obra en el plenario se refiere “*vive en casa alquilada, tiene un gato de mascota, conduce moto y bicicleta*” Es decir, el señor Gutiérrez no se ha visto privado de la posibilidad de realizar dichas actividades, por ende, se cae de su peso las infundadas afirmaciones que se realizan en este hecho.

FRENTE AL HECHO 19: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por corresponder a la esfera personal de los demandantes, de ahí que deberán probar su dicho a través de los medios conducentes, pertinentes y útiles.

FRENTE AL HECHO 20: No es un hecho, es una apreciación subjetiva del apoderado de la parte demandante, que en todo caso no puede desconocerse que las supuestas limitaciones del señor

Gutiérrez no obedecen al accidente de tránsito sino a una serie de desafortunados eventos a lo largo de su vida y que quedaron referenciados en las valoraciones de medicina legal pero además la afección a nivel de piel en la pierna izquierda se debe a la falta de cuidado y atención de las directrices del personal de salud, puesto que el demandante manipulaba su herida quirúrgica contaminándola y provocando una recuperación insatisfactoria.

FRENTE AL HECHO 21: No es cierto, aunque en el expediente obra el envío de una solicitud a la compañía aseguradora, ello está lejos de entenderse como una reclamación en estricto sentido, es decir aquella que pruebe la realización del riesgo asegurado (la responsabilidad del señor José David Contreras) y la cuantía de la pérdida, pues lo cierto es que incluso hasta este momento en instancia judicial no se tiene certeza de la forma en que ocurrió la colisión y por ende no hay responsabilidad imputable al asegurado, y segundo pero no menos importante, es que para la fecha en que se envió la misiva a mi mandante requiriendo el pago de la indemnización, ni siquiera se aportó el dictamen de pérdida de capacidad laboral para acreditar la supuesta pérdida alegada.

De ello emerge con claridad que en esa posibilidad no es posible hablar de reclamación pues ni en esta instancia se ha acreditado la cuantía de lo reclamado porque no se ha acreditado la supuesta actividad económica del lesionado, el valor del presunto ingreso e incluso el dictamen de pérdida de capacidad laboral que aportó la parte demandante en el descurre de excepciones formuladas por el señor Contreras deberá ser sometido a contradicción para establecer la incidencia de las múltiples dolencias y secuelas del señor Mauricio en la determinación del porcentaje certificado. Por lo visto el riesgo asegurado y cuantía de la pérdida no tendrán certeza sino hasta el momento en que se emita sentencia que quede en firme.

FRENTE AL HECHO 22: No es cierto como se presenta el hecho, tal como se dijo en el numeral anterior, nunca ha existido una reclamación en estricto sentido es decir aquella que pruebe la realización del riesgo asegurado (la responsabilidad del señor José David Contreras) y la cuantía de la pérdida, pues lo cierto es que incluso hasta este momento en instancia judicial no se tiene certeza de la forma en que ocurrió la colisión y por ende no hay responsabilidad imputable al asegurado, y segundo pero no menos importante, es que para la fecha en que se envió la misiva a mi mandante requiriendo el pago de la indemnización, ni siquiera se aportó el dictamen de pérdida de capacidad laboral para acreditar la supuesta pérdida alegada.

FRENTE AL HECHO 23: No es cierto, tal como se ha venido sosteniendo, nunca existió una reclamación en estricto sentido, es decir aquella que pruebe la realización del riesgo asegurado (la responsabilidad del señor José David Contreras) y la cuantía de la pérdida, en los términos del artículo 1077 del C.Co. pues lo cierto es que incluso hasta este momento en instancia judicial no se tiene certeza de la forma en que ocurrió la colisión y por ende no hay responsabilidad imputable al asegurado, y segundo pero no menos importante, es que para la fecha en que se envió la misiva a

mi mandante requiriendo el pago de la indemnización, ni siquiera se aportó el dictamen de pérdida de capacidad laboral para acreditar la supuesta pérdida alegada.

Lo anterior significa que no es posible hablar de los intereses moratorios del artículo 1080 del C.Co. pues aquella norma prevé que, si el reclamante acredita la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, el asegurador debe efectuar el pago de la indemnización, y de no hacerlo los mismos se causarían a partir del mes siguiente al reclamo. Pero como se ha dicho aquí nunca existió una reclamación con los requisitos que exige la ley comercial en materia de seguros, pues una simple petición de indemnización que no acredite con fidelidad la responsabilidad del asegurado y la cuantía del perjuicio simplemente no tiene la vocación de dar lugar al surgimiento de la obligación condicional del asegurado. Por lo anterior, incluso ya está ampliamente decantado que, en eventos de determinar la responsabilidad y la cuantía de los perjuicios, estos elementos solo quedan probados después de la valoración probatoria que se realiza en la sentencia, es decir cuando el juzgador puede definir con claridad el valor de los daños irrogados, pero no antes, es por ello que hasta la fecha no existe obligación que se encuentre insatisfecha y que torne procedente una condena por intereses moratorios.

FRENTE AL HECHO 24: No le consta a mi mandante si por parte del codemandado se ha efectuado o no pago alguno a favor de los demandantes, por cuanto corresponden a situaciones relacionadas con terceras personas ajenas a la compañía que represento y los actos de carácter privado que realicen se escapan al conocimiento de la aseguradora.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1: ME OPONGO a esta pretensión elevada por la parte demandante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad. Lo anterior, toda vez que no es jurídicamente admisible declarar la referida responsabilidad ante la **Inexistencia de nexo causal.** Lo anterior, en la medida en que no hay prueba de la existencia del nexo causal entre el supuesto hecho generador del daño y el daño alegado, incluso con las pruebas obrantes en el plenario no es posible estructurar dicho nexo de causalidad. Prueba de ello es que el Informe Policial del accidente de tránsito como único medio probatorio aportado, carece completamente de peso probatorio para demostrar las circunstancias fidedignas de cómo se habría producido la colisión entre la motocicleta de placas RLB-42D y el automotor de placas DJP-848, por lo anterior se puede afirmar con ahínco que no existe prueba del nexo de causalidad como elemento indispensable para que pudiera imponerse obligación indemnizatoria a la parte demandada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.2: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, comoquiera que el lucro cesante, y demás

perjuicios de carácter extrapatrimonial pretendidos son abiertamente improcedentes y exorbitantes. Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio para la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo antes mencionado, por lo que es imposible obligar a la aseguradora efectuar pago alguno.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.3: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de las anteriores pretensiones y como aquellas no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo me opongo, toda vez que para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la estructuración de responsabilidad en cabeza del señor Contreras, situación que implica que el riesgo asegurado no se estructuró, además tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida y en dicha medida conforme al artículo 1077 del C.Co. no podrá nacer la obligación indemnizatoria pero sobre todo condicional de mi representada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.4: LUCRO CESANTE: Respecto al lucro cesante me opongo porque: (i) el ingreso base de liquidación no está probado y el demandante parte de un salario mínimo mensual vigente que no se ha acreditado que el señor Gutiérrez devengara; (ii) en la fórmula que utiliza el apoderado le incrementa un 25% de factor prestacional cuando no se ha probado que el señor Gutiérrez haya estado vinculado laboralmente, es decir que haya sido dependiente y; (iii) la fórmula contempla un 16% de PCL, pero el dictamen existente es del 14,78% que en todo caso está sujeto a contradicción para definir la incidencia de la presanidad del lesionado, quien tenía un prontuario de lesiones desafortunadas que nada tienen que ver con el accidente objeto de la litis.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.4.1: PERJUICIOS MORALES: Me opongo al reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante por cuanto: (i) no se vislumbra la existencia de un daño supuestamente gravoso para solicitar a favor de todos los demandantes la suma de 60SMLMV; (ii) la tasación propuesta es equivocada y no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto solo en los casos más graves con lesiones que comportan incluso la dependencia total de la víctima se ha reconocido la suma de \$60.000.000, situación que no se equipara a la del asunto de marras.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.4.2 DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN: Me opongo al reconocimiento de este concepto porque en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, no pueden ni deben ser indemnizados el supuesto daño a la vida de relación que alegan los tres demandantes, ya que, su presunta causación no se encuentra debidamente probada puesto que no hay prueba suficiente más que el dicho del demandante, sobre la presunta alteración en las condiciones del señor Gutiérrez ni de su madre e hija, no se ha acreditado cuales actividades de esparcimiento ya no pueden realizar y la razón objetiva del impedimento de realizarlas,

igualmente sucede con el daño presuntamente causado a la señora Cecilia Pascuas y Mayra Gutiérrez quienes además de no ser víctimas directas tampoco han probado como el curso normal de su vida de vio afectado por el hecho dañoso alegado.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.4.3 DAÑO A LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD: Me opongo porque en definitiva, olvidó la parte demandante que para que se considere que se consumó una pérdida de oportunidad, la existencia del chance debe estar acreditada de forma suficiente, siendo esta una legítima oportunidad seria, verídica, real y actual, circunstancia que no sucedió, pues la demanda se caracteriza por su orfandad probatoria. Efectivamente, se destaca que no es procedente indemnizar una mera expectativa que ni siquiera se define en el escrito de demanda, circunstancia que implica necesariamente el fracaso de esta pretensión.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.4.3 DAÑO A LA SALUD: Me opongo por cuanto es claro señor Juez que el daño a la salud no se encuentra reconocido en la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil como una tipología de perjuicio autónomo. Ahora bien, en el remoto e improbable evento en que se determine que la parte demandada resulte responsable, no habría lugar al reconocimiento de estos perjuicios, puesto que no hay sustento de la supuesta lesión permanente en la salud, pues los hechos de la demanda refieren exclusivamente a supuestas imposibilidades de realizar actividades placenteras, aspecto que debe evaluarse bajo la pretensión de daño a la vida de relación pero que no puede irradiar a un daño de la salud, so pena de ordenar una indemnización por un mismo daño pero bajo denominaciones distintas. Pero además se conoce a partir del historial médico del señor Gutiérrez y que quedó reseñado en las revisiones de medicina legal, que aquel tenía un amplio y desafortunado prontuario de lesiones y secuelas que comprometen su salud, por ende, no está probada la pre sanidad del actor con anterioridad al accidente del 13 de diciembre de 2021.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.5 INTERESES MORATORIOS: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecencial de la primera y segunda pretensión y como aquellas no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo, es necesario tener en consideración que en virtud del artículo 1080 del Código de Comercio, sólo es factible reclamar intereses moratorios al asegurador, cuando se ha probado la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida (art. 1077 del C.Co.) por ende, esos dos aspectos hasta el momento no gozan de certidumbre y a lo sumo podrían tener certeza luego de la fase de valoración de la prueba, toda vez que sólo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar lo que se tuvo por probado en el proceso.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.6 INTERESES MORATORIOS: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecencial de la primera y segunda pretensión y como aquellas no tiene vocación de prosperidad esta tampoco.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.7 COSTAS Y AGENCIA EN DERECHO: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la primera y segunda pretensión y como aquellas no tiene vocación de prosperidad esta tampoco.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.8: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de las anteriores y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo, la indexación e intereses moratorios son excluyentes e incompatibles, teniendo en cuenta que los intereses moratorios ya incluyen la indexación. Pero además me opongo a que se actualicen las sumas aseguradas, en la medida en que el seguro contempla una cantidad fija de dinero sin posibilidad de indexación.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Objeto el juramento estimatorio presentado por la demandante de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso. Objeto su cuantía en atención a que la parte demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso.

Debe acotarse que frente al lucro cesante pedido se advierte que no está acreditado el valor cierto de los ingresos percibidos por Mauricio Gutiérrez para el 13 de diciembre de 2021, ni tampoco existe prueba de su actividad económica. Por tanto, ante la ausencia de un medio probatorio que acredite el valor de los ingresos y la actividad económica es claro que la pretensión encaminada a obtener un reconocimiento por este concepto no está llamada a prosperar.

Pero además objeto en la medida en que la pretensión se finca en un ingreso presuntivo del salario mínimo, en donde además se le incrementa un 25% de prestaciones sociales pese a que no se ha probado que el señor Pascuas tuviera una relación de dependencia y además porque se efectuó el cálculo sobre la base de un porcentaje de PCL del 16% cuando en realidad el dictamen que obra en el plenario es muy diferente.

El apoderado de la parte demandante dice tener en cuenta los siguientes parámetros para efectos del cálculo del lucro cesante a favor del señor Mauricio Gutiérrez:

PARAMETROS:

FECHA DEL ACCIDENTE: 13 de diciembre de 2021.
Ingreso al momento del accidente = \$1'160.000
Ingreso + 25% factor prestacional= \$1.450.000
Renta actualizada x el porcentaje de pérdida de capacidad laboral = \$ 1.450.000* 16%
= 232.000.

VIDA PROBABLE = 316,8 MESES con base en la resolución 1555 DE 2010 y teniendo presente que a la fecha del accidente tenía 54 años.

Como ya se dijo estos valores del ingreso, del factor prestaciones y del porcentaje de pérdida de capacidad laboral no están llamados a acogerse pues sin lugar a duda no existe certeza sobre el ingreso devengado ni sobre la presunta vinculación del lesionado, aunado al hecho de que se aplicó un porcentaje de PCL distinto que necesariamente incide en el resultado final de la pretensión, es por ello que la estimación realizada por el demandante no puede servir como prueba del supuesto lucro cesante ocasionado al señor Gutiérrez y por lo tanto aquel extremo está llamado a probar cada uno de los elementos necesarios para que proceda su pretensión.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

La defensa de mi representada se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión al accidente de tránsito propiamente dicho y los perjuicios alegados, y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formulan las siguientes excepciones:

EXCEPCIONES DE FONDO RESPECTO A LA RESPONSABILIDAD POR EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y LOS PERJUICIOS ALEGADOS

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LOS DEMANDADOS POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL

Para que se configure la responsabilidad a cargo del extremo pasivo de la litis, es necesario que el extremo actor desde la presentación de la demanda pruebe el factor estructural de la responsabilidad, esto es, el nexo causal entre la supuesta acción desplegada por el señor José David Contreras o la omisión que se le impute y el supuesto daño alegado por los demandantes. No obstante, de las pruebas que obran en el plenario no es posible determinar que el accidente de tránsito se haya producido por un actuar negligente o imprudente del señor Contreras, pues no

existe prueba fehaciente que permita realizar tal imputación de responsabilidad. Por el contrario, la parte demandante pretende fincar su tesis a partir del Informe Policial de Accidentes de Tránsito, documento que no tiene fuerza de dictamen pericial o prueba técnica que brinde certeza sobre lo ocurrido, porque evidentemente el agente de tránsito concurre al lugar de los hechos tiempo después de verificarse el suceso y no existe certeza de que los vehículos no hayan sido manipulados o que realmente lo diagramado en el croquis corresponda a la posición final de aquellos. Es decir que ante tal panorama no es posible concluir que la hipótesis de la colisión sea imputable al conductor del vehículo de placas DJP-848, resaltando que dicho documento solo contempla una mera hipótesis que debe ser contrastada con otros medios probatorios, debido a que por sí sola no ofrece el peso probatorio suficiente para que el juzgador de manera inequívoca pueda atribuir responsabilidad alguna.

Según los mandatos legales y jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia, para que se configure responsabilidad alguna a cargo del extremo pasivo, 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** (...)”¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

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.

¹ 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

Por otra parte, la actividad peligrosa es la que puede producir daños incontroles 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 Corte Suprema de Justicia 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 normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo (...)”²

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 extracontractual en actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone (i) que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos; (ii) que el presunto responsable solo podrá exonerarse, salvo norma en contrario, demostrando la existencia de alguna causal eximente de responsabilidad que rompa el nexo causal; y (iii) que en los casos de actividades peligrosas 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.

De manera que en la investigación hay que establecer si fue destruido el nexo causal o ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. De tal suerte que únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no, los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. 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 supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placas DJP-848. En esta línea de ideas, de ninguna manera se puede pretender probar la responsabilidad civil extracontractual a partir de un informe policial de accidentes de tránsito, pues el mismo no solo carece de dicha fuerza probatoria, sino que su concepción nunca fue fincarse como prueba técnica de atribución de responsabilidad de los involucrados en el hecho, sino que su origen tiene que ver con cuestiones estadísticas para las autoridades de tránsito.

² Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

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

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

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

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

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

El informe contendrá por lo menos:

Lugar, fecha y hora en que ocurrió el hecho.

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

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

involucrados.

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

Nombre, documentos de identidad y dirección de los testigos.

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

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

Descripción de los daños y lesiones.

Relación de los medios de prueba aportados por las partes.

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

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

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

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

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

Es notorio entonces, que el funcionario que diligencia el IPAT y el croquis lo hace en cumplimiento de lo reglado por la norma de tránsito y la información que deposita en dicho documento se circunscribe estrictamente a lo que la Ley ordena que debe ir diligenciado al momento de elaborar el informe, pero muy lejos está de constituirse en prueba irrefutable y sobre todo certera de las condiciones en que ocurrió un hecho de tránsito.

En ese sentido, resulta evidente la inexistencia del nexo causal por cuanto la ocurrencia del accidente en esta instancia sigue constituyendo una incertidumbre, en la medida en que el único documento que se pretende hacer valer es el IPAT que como ya se vio no es suficiente para endilgar la responsabilidad civil extracontractual. Además, debe recordarse que a la parte que pretende que a su favor surja un derecho es a quien le asiste la carga probatoria de acreditar los supuestos facticos que fincan su pretensión, de lo contrario su acción está llamada al fracaso, tal como ocurre en este evento en donde no hay prueba para afirmar que el señor José David Contreras se haya constituido como el agente promotor del daño que se alega y por ende la consecuencia jurídica será negar las pretensiones de la demanda.

En conclusión, no hay prueba de la existencia del nexo causal entre el supuesto hecho generador del daño y el daño alegado, e incluso con las pruebas obrantes en el plenario no es posible estructurar dicho nexo de causalidad. Prueba de ello es que el Informe Policial del accidente de tránsito como único medio probatorio aportado, carece completamente de peso probatorio para demostrar las circunstancias fidedignas de cómo se habría producido la colisión entre la motocicleta de placas RLB-42D y el automotor de placas DJP-848, por lo anterior se puede afirmar con ahínco que no existe prueba del nexo de causalidad como elemento indispensable para que pudiera imponerse obligación indemnizatoria a la parte demandada, razón por la cual el despacho no tendrá otra salida que negar las pretensiones de la demanda.

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

2. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DEL SEÑOR MAURICIO GUTIÉRREZ

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, sin que esta defensa pueda implicar aceptación alguna de responsabilidad, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se demuestre que sí existió un hecho generador del daño imputable al conductor del vehículo de placas DJP-848. Ante esta hipotética circunstancia, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la propia víctima, para el caso al menos un 50% atribuible al señor Gutiérrez, pues es cierto que el citado señor también se encontraba en ejercicio de un actividad peligrosa y que cuando aquel circulaba a la altura de la carrera 13 de la ciudad de Cali, tenía toda la visibilidad y posibilidad de percatarse de otros actores viales como el vehículo conducido por el señor José David Contreras, pero que aun así no desplegó acción evitativa o evasiva alguna y terminó colisionando con el automóvil, escenario que el juzgador deberá tener en cuenta de cara a la decisión que adopte, toda vez que es reprochable la conducta de la propia víctima, máxime cuando se encuentran antecedentes de accidentalidad del mentado señor en ejercicio de la conducción, incluso dos meses antes del accidente que ocupa la atención del despacho, el señor Gutiérrez tuvo un incidente de tránsito en donde se fracturó la clavícula, por ende es evidente que el lesionado no es una persona prudente para ejercer la actividad de riesgo y su desatención contribuyó a la producción del accidente.

Lo anterior encuentra sustento en la denominada compensación de culpas según el precepto contenido en el artículo 2357 del Código Civil, en el que se indica que la reducción de una indemnización se debe por la participación de la víctima. Es decir, si el que ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente. Lo que claramente aconteció en este caso, puesto que no está demostrado que las consecuencias del accidente provengan de los demandados. Conforme a lo

dicho, 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, con el propósito de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño que sufrió. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 19 de noviembre de 1993:

*“(...) para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurran en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según la cual **‘[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’**. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación ‘compensación de culpas (...)’³ (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 del 40% de los perjuicios:

“(...) En cuanto a la conducta de la víctima, analizada desde lo culpabilístico, es concurrente del hecho dañoso, por infringir los artículos 77 y 79 de la Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas viales no resultan incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él.

*Sin embargo, **aunque el obrar de Carlos Alirio Méndez Lache no fue determinante en una mitad en la producción del resultado dañoso, su actuar, aunque pasivo por no desarrollar al momento de la colisión la actividad peligrosa de la conducción, fue causante como mínimo del mismo, porque al detenerse sobre la carretera, asumió un riesgo razonablemente previsible, propio de las incidencias de la circulación, como lo es el de resultar impactado, ya sea por la actividad de otro conductor.***

Debió entonces tomar “precauciones” a fin de evitar el siniestro, como haber parqueado en una berma, o en un lugar permitido para ello, evitando, en todo

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579. No publicada.

caso, convertirse en un obstáculo directo para vehículos en marcha en un segmento de la vía que les permite alcanzar altas velocidades.

Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte, en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40% (...)”⁴
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De tal suerte que, queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce 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 solicita indemnización, incidencia que en este caso es igual o superior al 50% porque el Mauricio Gutiérrez conducía la motocicleta sin estar atento a la vía o con una alta velocidad, pues de otra parte no se comprende como teniendo toda la visual despejada, en una vía recta, no pudo advertir la presencia de otro actor vía y terminó colisionando con él, por lo que en ese orden de ideas si hipotéticamente se llegara a demostrar una concurrencia de culpas, mi mandante solo estará llamada a indemnizar en el porcentaje efectivamente acreditado y posiblemente atribuible al asegurado.

Además vale la pena reseñar que para el juzgador también es importante en el ejercicio de valoración, tener en cuenta los indicios que conllevan a concluir que el señor Mauricio Gutiérrez es una persona que no conduce con prudencia y cuidado, no por otra razón se ha visto inmerso en accidentes de tránsito, incluso dos meses antes del accidente que hoy ocupa la atención del despacho sufrió una fractura de clavícula y con anterioridad había sufrido otras fracturas, tal como quedó reseñado en el informe médico legal que obra en el expediente:

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere negativos. Sociales: Refiere labora como mensajero; vive solo en una pieza; estrato 3; estudios hasta cuarto de bachiller. Familiares: Refiere padre falleció de cáncer de próstata. Patológicos: Refiere negativos. Quirúrgicos: Refiere osteosíntesis e injerto de piel por fractura de pie izquierdo en el año 2016; osteosíntesis de fractura de clavícula derecha en el año 2021; tubo de tórax derecho por herida con cuchillo en el año 2014. Traumáticos: Refiere fractura de pie izquierdo en accidente de tránsito en moto en el año 2016; fractura de clavícula derecha por accidente de tránsito en moto vs perro en septiembre de 2021; herida por cuchillo en frontal derecha; herida por proyectil arma de fuego en pie derecho en el año 2000; herida por cuchillo en hemitórax derecho en el año 2014; trauma costal izquierdo por caída de árbol en el año 2010. Hospitalarios: Refiere hospitalizado por malaria. Psiquiátricos: Refiere negativos. Toxicológicos: Refiere consumo de cinco cigarrillos de marihuana diarios; consumo de cocaína cada viernes; consumo de una cerveza diaria.

“Transcripción parte esencial: *Quirúrgicos refiere osteosíntesis en injerto de piel por fractura de pie izquierdo en el año 2016, osteosíntesis de fractura de clavícula derecha en el año 2021; tubo de tórax derecho por herida con cuchillo*

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01 . Junio 12 de 2018

en el año 2014. Traumáticos refiere fractura de pie izquierdo en accidente de tránsito en moto en el año 2016; fractura de clavícula derecha por accidente de tránsito en moto versus perro en septiembre de 2021; herida por cuchillo en frontal derecha; herida por proyectil de arma de fuego en pie derecho en el año 200; herida por cuchillo en hemitórax derecho en el año 2014; trauma costal izquierdo por caída de árbol en el año 2010... Toxicológicos refiere consumo de cinco cigarrillos de marihuana diarios; consumo de cocaína cada viernes; consumo de una cerveza diaria.”

Las anteriores circunstancias denotan que el señor Gutiérrez no es una persona diligente para el ejercicio de la conducción, toda vez que con anterioridad se ha visto inmerso en accidentes de tránsito, además no existe explicación de porqué aquel no realizó maniobra evasiva alguna cuando en la calle por la que circulaba tenía una completa visual de la calzada, ese evento aunado al hecho del reconocimiento por parte del mentado señor respecto al consumo de sustancias alucinógenas de manera diaria, eventos que conllevan al menos a inferior que la víctima contribuyó significativamente a la producción del evento del 13 de diciembre de 2021 y en esa proporción deberá asumir el daño alegado.

En conclusión, en caso de probarse que el señor Mauricio Gutiérrez tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 13 de diciembre de 2021, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo es del 50% en consideración a las conductas imprudentes que realizó al no estar atento a la vía y no realizar maniobra evitativa alguna, pues aquel tenía una amplia visual de la carrera 13 de la ciudad de Cali por la que se desplazaba, pero aun así terminó colisionando con el automotor de placas DJP-848. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del accidente, como mínimo en un 50%.

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

3. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DEL LUCRO CESANTE

El lucro cesante entendido como una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica y de contenido pecuniario comporta la afectación patrimonial reflejado en la ganancia o ingreso dejado de percibir con ocasión al hecho dañoso, pese a ello, el mismo debe ser cierto y real, situaciones que en este caso concreto no se encuentran acreditadas porque (i) no se ha demostrado la actividad económica ejercida por Mauricio Gutiérrez y mucho menos los ingresos que por dicha actividad devengaba, por ende no es posible valerse de una presunción porque tal situación contraría el carácter cierto del perjuicio susceptible de indemnización, (ii) además porque la pretensión se tasó

conforme a un porcentaje de pérdida de capacidad laboral ilusoria y completamente distinto al valor reseñado en el dictamen de pérdida de capacidad laboral adosado al plenario, que de todas maneras deberá ser controvertido porque es evidente que el señor Gutiérrez no contaba con un estado de presenidad que permita adjudicar las supuestas secuelas al accidente del 13 de diciembre de 2021. Por lo esgrimido el despacho podrá verificar que no se cumple con los presupuestos de certeza y que el perjuicio patrimonial no puede fundarse en suposiciones o conjeturas sin respaldo probatorio alguno, razón suficiente para desestimar aquella pretensión.

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

“(…) en cuanto perjuicio, el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (…) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente (…)

Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables (…)⁵
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia en la que se elimina la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante solo se reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 2000-01141. Junio 24 de 2008.

“(…) 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 (…)⁶
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica. Lo anterior, por contrariar el carácter cierto del perjuicio, siendo entonces una utilidad meramente hipotética o eventual. En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados primero sin que exista prueba en el plenario que acredite que el señor Gutiérrez Pascuas devengaba

⁶ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia No. 44572-2019. Julio 18 de 2019.

algún tipo de ingreso para la fecha del accidente, pues si bien se indica en los hechos de la demanda que aquel era mensajero y devengaba el salario mínimo, lo cierto es que no hay prueba de su dicho, por el contrario, verificada la información en las bases de datos públicas, se evidencia que el señor Gutiérrez desde el año 2010 ha estado vinculado al sistema subsidiado en salud, lo que demuestra que no es cierto que haya realizado actividades productivas de donde percibiera ingresos por un salario mínimo, veamos:

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	94373664
NOMBRES	MAURICIO
APELLIDOS	GUTIERREZ PASCUAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/06/2010	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 04/18/2024 17:38:32 | Estación de origen: 192.168.70.220

De conformidad con lo anterior, queda probado que el señor Gutiérrez no devengaba ingresos para la fecha de ocurrencia del accidente, toda vez que desde el año 2010 se encuentra afiliado al régimen subsidiado en el sistema de seguridad social en salud, es decir que no mantenía un vínculo laboral de donde percibiera remuneración, ahora bien, si se quisiera sostener que la víctima realizaba actividades como independiente, el despacho en aplicación de los criterios de justicia debe analizar que no es consecuente que una persona para efectos de solicitar una indemnización alegue percibir ingresos, pero para efectos de contribuir al sistema si ponga de presente una falta de capacidad para contribuir, es decir, o se tiene o no se tiene ingresos, pero no puede sostenerse para beneficio propio un determinado estado económico y para otros efectos declarar un estado completamente diferente.

Aunado a lo anterior y no menos importante, es que el apoderado de la parte demandante dice tener en cuenta los siguientes parámetros para efectos del cálculo del lucro cesante a favor del señor Mauricio Gutiérrez:

PARAMETROS:

FECHA DEL ACCIDENTE: 13 de diciembre de 2021.

Ingreso al momento del accidente = \$1'160.000

Ingreso + 25% factor prestacional= \$1.450.000

Renta actualizada x el porcentaje de pérdida de capacidad laboral = \$ 1.450.000* 16%
= 232.000.

VIDA PROBABLE = 316,8 MESES con base en la resolución 1555 DE 2010 y teniendo presente que a la fecha del accidente tenía 54 años.

Respecto a ello debe decirse que se incurre en error por parte del apoderado porque: primero, el ingreso base de liquidación no está probado y parte de un salario mínimo mensual vigente que no se ha acreditado que el señor Gutiérrez devengara; segundo, le incrementa un 25% de factor prestacional cuando no se ha probado que el señor Gutiérrez haya estado vinculado laboralmente, es decir que haya sido dependiente y que de ahí pudiera tener expectativa de lucrarse con esos rubros, además en las fórmulas para cálculo de lucro cesante la Corte Suprema de Justicia solo incrementa ese 25% cuando se trata de **DEPENDIENTES LABORALES**, y en casos de fallecimiento, pero no en caso de lesiones, pues el hecho de que un lesionado pierda su capacidad laboral en determinado porcentaje no le impide vincularse laboralmente más adelante y más aún cuando se vincula al sector productivo su empleador no le reduce las prestaciones sociales en el mismo porcentaje de pérdida de capacidad laboral, pues eso sería contrario a derecho y no tiene nada que ver uno y otro escenario, por ende, es improcedente añadir un 25% en eventos de lesiones; y tercero, **NO** obra en el plenario un dictamen de pérdida de capacidad laboral que arroje un 16% de PCL, por el contrario el dictamen existente es del 14,78% que en todo caso está sujeto a contradicción para definir la incidencia de presanidad del lesionado quien tenía un prontuario de lesiones desafortunadas que nada tienen que ver con el accidente objeto de la litis.

Lo anterior, significa que el lucro cesante no puede construirse sobre conceptos hipotéticos, ni sobre pretensiones fantasiosas o especulativas que tengan por fundamento la posibilidad de obtener ganancias ficticias. Por el contrario, debe existir una cierta probabilidad objetiva que resulte del curso normal de las cosas y de las circunstancias especiales del caso. De manera que el mecanismo para cuantificar el lucro cesante consiste en un cálculo sobre lo que hubiera ocurrido de no existir el evento dañino, siempre que logre acreditarse que, al momento de la ocurrencia del daño, la víctima ejercía alguna actividad productiva que le generara los ingresos y que sobre todo se pruebe el supuesto de hecho en el cual se finca la pretensión, esto es la supuesta pérdida de capacidad laboral, de lo contrario al juez le está vedado acoger el fantasioso ánimo de ganancia de la parte demandante.

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

4. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL

Sea lo primero indicar que los perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral que pretende el demandante resultan a todas luces improcedentes. Lo anterior, bajo el entendido de que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de los demandados y como quiera que en este caso no existe tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento. Adicionalmente, no puede pasarse por alto que la tasación propuesta por la demandante para su reconocimiento es exorbitante y en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho. Sobre el particular, se advierte que los perjuicios extrapatrimoniales bajo la modalidad de daño moral se han solicitado por valor de 60SMLMV para cada demandante, sin embargo la jurisprudencia ha tasado en esa suma el daño moral en eventos catastróficos como el fallecimiento o en eventos de lesiones con acreditada trascendencia como la generación de una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, pese a ello en el caso de marras no se compadece dicha indemnización por lesiones de mínima gravedad que por fortuna no generaron secuelas para el señor Mauricio Gutiérrez.

En este punto es importante mencionar que la Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos, ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan equivocados y exorbitantes, puesto que siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales, los perjuicios morales en eventos de lesiones como las del señor Gutiérrez Pascuas no pueden ascender a 60SMLMV, para el efectos veamos como en un evento en donde se acreditó el 20,65% de PCL derivada de lesiones producidas en un accidente de tránsito se ordenó una suma mucho menor a la aquí pretendida:

“(...) Tasación del daño moral para los padres, hermanas y la víctima directa (menor de edad) en quince millones de pesos (\$15.000.000) cada uno, a causa de la perturbación psíquica, deformidad física permanente y perdida de su capacidad laboral en un 20,65%, de estudiante universitaria menor de edad, generadas por la colisión entre vehículo de servicio público y la motocicleta que aquella conducía (...)”⁷

Es importante también resaltar que además en eventos de responsabilidad medica en donde las secuelas presentadas revisten una gran entidad, tampoco se encuentra que la Corte haya accedido a pretensiones exorbitantes por concepto de daño moral, para ilustrar mejor esta posición veamos lo que se dijo en sentencia SC562-2020:

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC5885-2016, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Citada en Compendio el daño extrapatrimonial y su cuantificación

“(…) Tasación del daño moral para la víctima directa y padres en sesenta millones de pesos (\$60.000.00) y para hermano menor en treinta millones de pesos (\$30.000.000), **a causa de ceguera total en ambos ojos, debido a una retinopatía producida por nacimiento prematuro, pérdida de los órganos de la visión, por la extirpación de uno de sus globos oculares, retardo mental severo, parálisis de un lado del cuerpo, trastorno mixto del desarrollo con síntomas autistas, entre otras secuelas graves e irreversibles** que le hacen absolutamente incapaz de valerse por sí misma, ocasionadas por las graves demoras injustificadas o negligentes en la prestación del servicio de salud a neonato (…)⁸.”

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante. Puesto que, solicitar 60 SMMLV para la víctima directa, su madre y su hija es claramente una cifra exorbitante, lo anterior en la medida en que el baremo fijado por la Jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia corresponde a \$60.000.000 en los casos más graves que implican para la víctima una situación de dependencia derivada de la parálisis corporal o incluso pérdida de los órganos de los sentidos, situación que no acontece en este caso en donde ni siquiera se ha acreditado un daño, pues de la historia clínica no se vislumbra algún tipo de secuela irreversible o incluso no obra dictamen de pérdida de capacidad laboral que permita establecer que existe un daño desmesurado para acceder a tan cuantiosa indemnización.

En este estadio de las cosas, es necesario que el Despacho analice que la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima, no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, las condiciones de la propia víctima y la intensidad de las secuelas. Frente a ello es pertinente recordar los elementos que la Corte Suprema ha precisado para tal fin:

“(…) La tasación de este tipo de perjuicios extrapatrimonial [refiriéndose al daño moral] se encuentra confiada al arbitrio del juzgador, que debe determinar en cada caso **“las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio,** entre otras situaciones que el juez logre advertir para la determinación equitativa del monto del resarcimiento (…)⁹ (énfasis y corchetes añadidos)

Por lo anterior emerge con claridad que no puede considerarse antojadizo el rubro indemnizatorio toda vez que de manera clara debe valorarse cuales son las repercusiones que para la víctima y

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC562-2020:, M.P. Ariel Salazar Ramírez. Citada en Compendio el daño extrapatrimonial y su cuantificación https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2021/12/EL-DA%C3%91O-EXTRAPATRIMONIAL-Y-SU-CUANTIFICACI%C3%93N_opt.pdf

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC780-2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez

demás reclamantes comportó el presunto hecho lesivo, la temporalidad de la lesión, la temporalidad de las secuelas, la afectación emocional en desarrollo de sus actividades diarias y no puede de ninguna manera rebasar los límites indemnizatorios que a través de la jurisprudencia se han establecido, pues recuérdese que la intención de tal indemnización nunca podrá ser enriquecer a la víctima. Frente a este tópico se hace necesario indicar como la Corte Suprema ha recordado la intención meramente indemnizatoria que reviste cualquier orden de pago bajo este perjuicio reclamado, veamos:

*“(...) La valoración del daño moral subjetivo, por su carácter inmaterial o extra patrimonial, se ha confiado al discreto arbitrio de los falladores judiciales. **Esto, por sí, lejos de autorizar interpretaciones antojadizas, les impone el deber de actuar con prudencia, valiéndose de los elementos de convicción que obren en el plenario y atendiendo la naturaleza del derecho afectado y la magnitud del daño.***

Esta clase de daño, se ha dicho, "incide en la órbita de los afectos, en el mundo de los sentimientos más íntimos, pues consiste en el pesar, en la aflicción que padece la víctima por el comportamiento doloso o culposo de otro sujeto, por cuanto sus efectos solamente se producen en la entraña o en el alma de quien lo padece, al margen de los resultados que puedan generarse en su mundo exterior, pues en éstos consistirían los perjuicios morales objetivados (...)”¹⁰ (subrayado y negrilla fuera del texto original)

*“(...) **La reparación debe procurar una relativa satisfacción para no dejar incólume o impune la agresión; sin que represente una fuente de lucro injustificado que acabe desvirtuando la función asignada por la ley.** Es posible establecer su quantum, sostuvo recientemente la Sala, «en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador (...)”¹¹*

*“(...) Al juez, por tanto, le corresponde fijar el perjuicio extrapatrimonial, **pero las bases de su razonamiento no deben ser arbitrarias.** Se trata, sostuvo la Sala, «de una deducción cuya fuerza demostrativa entronca con clarísimas reglas o máximas de la experiencia de carácter antropológico y sociológico, reglas que*

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, sentencia SC4703-2021, Radicación: 11001-31-03-037-2001-01048-01, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona

¹¹ CSJ CS de 18 de septiembre de 2009, exp. 2005-00406-01. Cfr. se665 de 7 de marzo de 2019, exp.2009-00005-01.

*permiten dar por sentado el afecto que los seres humanos, cualquiera sea su raza y condición social, experimentan por su padres, hijos, hermanos o cónyuge (...)*¹²

Así las cosas, con suficiencia se aprecia que la jurisprudencia ha sido clara no solo en establecer que se debe atender a la entidad del perjuicio, sino que se debe establecer las características que el juzgador debe valorar para que su decisión no se torne antojadiza sino que por el contrario obedezca a procurar la indemnización en estricta atención a la aflicción ocasionada y no más allá de ella. Por tanto, corresponderá al *arbitrio iudicis* determinar el valor del daño moral, teniendo en cuenta los elementos probatorios que reposan en el expediente. Además, teniendo como parámetro y límite que en los casos más graves la jurisprudencia ha reconocido una indemnización hasta de \$60.000.000 a la víctima directa. Por lo que es claro que la suma solicitada resulta claramente exorbitante en atención a los baremos indemnizatorios fijados en la jurisprudencia.

En conclusión, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante por cuanto la tasación propuesta es equivocada y no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto solo en los casos más graves con lesiones que comportan incluso la dependencia total de la víctima se ha reconocido la suma de \$60.000.000, situación que no se equipara a la del asunto de marras. En consecuencia, la suma solicitada por el Demandante resulta exorbitante y se encuentra por fuera de los lineamientos establecidos por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia y en tal virtud la misma debe ser desestimada.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN AL EXTREMO ACTOR

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. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que este concepto no tienen ninguna viabilidad jurídica. En primer lugar, debe resaltarse que el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios que ha sido desarrollada jurisprudencialmente en favor de la víctima directa del daño, en tanto que su naturaleza es justamente indemnizar a la víctima directa por los daños sufridos, de modo que es improcedente dicho reconocimiento a cualquier otro reclamante distinto de la víctima directa del daño como pretende la parte actora. Pero además en los eventos en que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido este emolumento se requiere una alta carga probatoria que la parte

¹² CSJ SC de 5 de mayo de 1999, exp. 4978.

demandante no ha cumplido, en la medida en que no se evidencia acreditación alguna de un cambio en las condiciones de vida, la imposición de cargas desproporcionadas o el cambio del proyecto de vida de aquellas con ocasión al hecho lesivo, por ende, no se satisfacen los elementos de procedencia por lo que el despacho no podrá acceder a tal pedimento.

Lo anterior, ha sido reafirmado por la Corte Suprema de Justicia al indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que el impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia precisó:

“(...) b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, **que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales** (...)”²¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).¹³

De lo anterior se colige que la etiología de dicho perjuicio está estructurada para ser declarado únicamente en cabeza de la víctima directa. De modo que, cualquier otra reclamación en cabeza de persona distinta de la víctima directa del daño está llamada a fracasar. Así las cosas, se observa que en el caso particular la víctima directa es Mauricio Gutiérrez Pascuas, por lo que preliminarmente se afirma que frente a su madre e hija es improcedente cualquier tipo de reconocimiento por esta tipología de perjuicios. Pero además ni siquiera el mismo lesionado ha probado los elementos que tornan procedente esta indemnización, porque no hay prueba de la supuesta afectación en el cambio de las condiciones de vida del señor Gutiérrez.

Por la postura expuesta, es necesario considerar que la parte demandante, pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no es procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende de la existencia de lesiones debidamente acreditadas, con secuelas permanentes y pese a ello, en todo caso, el reconocimiento invocado es superior a los casos de similitudes circunstancias de que nos ocupa, que en diferentes postulados la H. Corte Suprema ha reconocido.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima, que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata

¹³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

“(...) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó “actividad social no patrimonial”.

Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (...)”¹⁴

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar que la Sala Civil de esta alta corporación ordenó el pago de \$ 30.000.000 a la víctima directa por los perjuicios ocasionados por la extracción de su ojo izquierdo. Obsérvese que, en aquel evento, la víctima sufrió graves secuelas para toda la vida y que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiaran abruptamente tras los hechos que motivaron la demanda.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

En el caso particular que nos cita al presente proceso, afortunadamente no se vislumbra el señor Mauricio Gutiérrez haya tenido secuelas en su corporeidad que afecten directamente su estilo de vida, su relación con los demás o consigo mismo, pero pese a ello realiza una desmesurada solicitud indemnizatoria que supera con creces el rubro reconocido en casos de secuelas de gran envergadura. Por otro lado, es manifiesto que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa.

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada el supuesto daño a la vida de relación que alegan los tres demandantes, ya que, su presunta causación no se encuentra debidamente probada en ninguna de las modalidades por perjuicio extrapatrimonial, porque no hay prueba suficiente más que el dicho del demandante, sobre la presunta alteración en las actividades lucrativas del señor Gonzales, pero no se ha acreditado cuales actividades y la razón objetiva del impedimento de realizarlas, igualmente sucede con el daño presuntamente causado a la señora Cecilia Pascuas y Mayra Gutiérrez quienes además de no ser víctimas directas tampoco han probado como el curso normal de su vida de vio afectado por el hecho dañoso alegado. Por lo antes expuesto, resultan abiertamente indebida e injustificada la pretensión de la parte activa de la litis.

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

6. INEXISTENCIA DE LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD, CONSECUENTEMENTE NO SE PUEDE ORDENAR SU INDEMNIZACIÓN

En cuanto a la supuesta pérdida de oportunidad, debo indicar como primera medida que los ánimos de ganancia eventuales o hipotéticos no son susceptibles de sufrir menoscabo, pues la certeza es una característica del daño indemnizable. En el caso que nos ocupa, se tiene que el apoderado de la parte actora en el escrito de demanda no explica cuál es la supuesta oportunidad que ha perdido el señor Mauricio Gutiérrez y mucho menos aporta alguna prueba tendiente a demostrar la configuración de este daño, toda vez que ni siquiera se ha determinado, la existencia de la oportunidad perdida. Luego, ni si quiera la parte ha podido precisar en qué se circunscribe el daño supuestamente sufrido y por el cual debe ser indemnizado, de tal manera que solo hay evidentes intenciones de ganancia que no corresponden a un daño tangible, cierto y preciso.

Es menester, traer a consideración el postulado de la H. Corte Suprema frente al tema en particular, para ello resulta de utilidad lo dispuesto en la sentencia SC5885-2016, en donde se explica de

manera detallada los presupuestos que componen esta tipología de daño y los supuestos para que pueda ser indemnizado, veamos:

*“(…) Sus presupuestos axiológicos, para que pueda considerarse como daño indemnizable según la elaboración jurisprudencial de esta Corporación refieren a: (i) **Certeza respecto de la existencia de una legítima oportunidad**, y aunque la misma envuelva un componente aleatorio, la “chance” diluida debe ser seria, verídica, real y actual; (ii) **Imposibilidad concluyente de obtener el provecho o de evitar el detrimento por razón de la supresión definitiva de la oportunidad para conseguir el beneficio**, pues si la consolidación del daño dependiera aún del futuro, se trataría de un perjuicio eventual e hipotético, no susceptible del reconocimiento de una indemnización [...]; y (iii) **La víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado; no es cualquier expectativa o posibilidad la que configura el daño, porque si se trata de oportunidades débiles, lejanas o frágiles, no puede aceptarse que [...] su frustración inevitablemente conllevaría en la afectación negativa del patrimonio u otros intereses lícitos (...)**”*

De lo anterior, es pertinente resaltar que ninguno de los presupuestos que ha definido la jurisprudencia se encuentran satisfechos porque: (i) ni siquiera en el escrito de demanda se ha expresado puntualmente cuál es la oportunidad perdida, es decir no hay certeza; (ii) no se expresa en que consiste el detrimento como consecuencia de la oportunidad presuntamente frustrada por el evento dañoso y; (iii) de los sustentos fácticos y material probatorio no se vislumbra si quiera un resultado que esperaba la víctima, es decir no existen la oportunidad y el daño es netamente fantasioso.

Consecuentemente, se tiene que, en definitiva, olvidó la parte demandante que para que se considere que se consumó una pérdida de oportunidad, la existencia del chance debe estar acreditada de forma suficiente, siendo esta una legítima oportunidad seria, verídica, real y actual, circunstancia que no sucedió, pues se reitera que la demanda se caracteriza por su orfandad probatoria. Efectivamente, se destaca que no es procedente indemnizar una mera expectativa que ni siquiera se define en el escrito de demanda, circunstancia que implica necesariamente el fracaso de esta pretensión.

Por todo lo expuesto, solicito declarar debidamente probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA DE ACCEDER A LA INDEMNIZACIÓN POR 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. Sino que, además, tampoco es jurídicamente

viable imponer condena alguna tendiente al pago por concepto de esta tipología de perjuicio, toda vez que el mismo en la jurisdicción ordinaria, especialidad civil no constituye un daño resarcible. Lo anterior, tal y como lo ha reconocido la jurisprudencia de la Corte Suprema al definir que los daños se circunscriben al daño moral, daño a la vida de relación y violación a los derechos constitucional entente protegidos pero el daño a la salud no puede subsumirse en este último, máxime cuando se pone de presente supuestas secuelas que no fueron ocasionadas en el accidente, sino que corresponde a eventos que ponen en tela de juicio la presanidad del señor Gutiérrez. En este sentido, primero no existe prueba de que la salud del señor Mauricio Gutiérrez se haya visto afectada con notoria trascendencia exclusivamente por el accidente del 13 de diciembre de 2021, pues tal como lo deja en evidencia la historia clínica y las valoraciones de medicina legal el señor Gutiérrez fue quien repercutió negativamente en su proceso de recuperación y además los sendos antecedentes en su salud impiden tener como acreditado el daño que aquí se alega.

De cara a lo antes expuesto, es importante destacar que la Corte Suprema de Justicia en la sentencia del 05 de agosto de 2014, que contiene la jurisprudencia más reciente de esa corporación respecto de la tipología y la reparación del daño inmaterial, estableció:

“(...) 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 (...)”¹⁵

En ella se concretó el género de los daños 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, es decir en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil. Razón por la cual, NO es un perjuicio susceptible de ser valorado en este proceso. Comoquiera que el presente asunto se tramita ante la jurisdicción ordinaria y no ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo deberá el Despacho desconocer esta pretensión por cuanto esta categoría de daño no es indemnizable en la jurisdicción donde cursa el proceso de marras.

¹⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicado 11001-31-03-003-2003-00660-01. MP Ariel Salazar Ramírez

Pero, además, la salud del señor Gutiérrez se vio comprometida no solo por la fractura derivada del accidente del 13 de diciembre de 2021, sino que ya se encontraba comprometida desde mucho antes por antecedentes de otros accidentes automovilísticos, lesiones en su humanidad con arma blanca, Etc., pero además fue aquel quien agravó su proceso de recuperación por realizar conductas poco propicias como la manipulación de la herida quirúrgica. Todos estos antecedentes se explican a continuación:

Primero no puede perderse de vista que el dictamen de pérdida de capacidad laboral adosado al expediente contempla una valoración a nivel del órgano de la piel, sin embargo esa afección es imputable al mismo demandante señor Gutiérrez, y le es imputable exclusivamente a su actuar negligente por no guardar el debido cuidado de las ordenes de curaciones, no consultar a tiempo cuando notó signos de alarma como la separación de la piel de la herida quirúrgica (dehiscencia) y además por manipular la herida que presentaba, tal como se dejó expresa constancia en la historia clínica de la Red Salud Ladera y del Hospital Universitario de Valle y como se muestra:

EVOLUCIÓN
PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONSULTA POR HABER PRESENTADO TRAUMA SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRÁNSITO EL CUAL FUE ATENDIDO EN CLÍNICA CRISTO REY DONDE SE REALIZARON LAVADO + DEBRIDAMIENTO + REDUCCIÓN ABIERTA + FIJACIÓN EXTERNA CON TUTOR DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE EXPUESTAS, FRACTURA SEGMENTARIA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO 16.12.21. POR ADECUADA EVOLUCIÓN POP SE UINDICÓ EGRESO CON ORDENES DE CURACIÓN DE LA HERIDA Y RETIRO DE PUNTOS, SIN EMBARGO PACIENTE PERDIÓ DICHAS ORDENES POR LO QUE RECONSULTA.

Documento: Historia clínica 27 de diciembre 2021 Red Ladera (folio 101 del archivo "002 demanda y anexos")

Transcripción parte esencial: "(...) por adecuada evolución POP se uindicó (sic) egresó con órdenes de curación de la herida y retiro de puntos, sin embargo paciente perdió dichas ordenes por lo que reconsulta (...)"

ENFERMEDAD ACTUAL

Ingresa paciente masculino de 54 años de edad, deambulando con ayuda de muletas, presenta herida ulcerada en región anterior de pierna de mii con bordes irregulares áreas de tejido necrotico, se observa esfacelo biofilm y exposicion de material de osteosintesi, rechazo de material de osteosintesis, dia lunes se solicita acompañante con compañera de diamante para realizar curacion ya que paciente es hostil (se realiza curacion: asepsia con ssn 09% se administra medicamento topico nitrofurazona se cubre con gasa esteril y vendaje) se informa nuevamente de cuidados y no manipular herida pero paciente no sigue indicaciones medicas ni de auxiliar de enfermeria ya que manipula herida lavandola en casa con agua oxigenada colocando materiales como cinta de enmascar, el dia lunes manifiesta que no desea asistir a otro hospital por que el no va a pagar transporte, tenia cita dia ayer 25 enero y refirió primeramente que no asistió luego se contradijo diciendo que no lo habian atendido, que el no desea pagar transporte y quiere que se hagan las curaciones en el hospital cerca a su casa el cual es Cañaveralaje. se consulta con medico de procedimientos y urgencias dr Ivan Torres quien nuevamente da indicacion a paciente que necesita ser valorado por ortopedista y curaciones por Teo., dra GINA MUÑOZ de consultorio 3 valora de nuevo a paciente y da nuevamente ordenes indicaciones para direccionar a paciente a un hospital de nivel superior y valoracion por especialista. se realiza varias llamadas en sala a paciente para realizar curacion dia de hoy pero paciente no se va de la institucion sin realizar procedimiento dia de hoy.

“Documento: Historia clínica 26 de enero 2022 (folio 108 del archivo “002 demanda y anexos”)

Transcripción parte esencial: “(...) se informa nuevamente de cuidados y no manipular herida pero paciente no sigue indicaciones médicas ni de auxiliar de enfermería ya que manipula la herida lavándola en casa con agua oxigenada colocándola materiales como cinta de enmascarar (...)”

EVOLUCIÓN

PTE DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA CON AYUDA DE MULETAS CON ANTECEDENTE DE TRAUMA SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO EN CLINICA CRISTO REY DONDE REALIZAN LAVADO + DEBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIJACION EXTERNA CON TUTOR DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ EXPUESTAS, FRACTURA SEGMENTARIA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO 16/12/2021, QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY SOLICITAN ORDEN CURACION, QUIEN FUE VALORADO POR ORTOPEDIA 05/01/2022 QUIEN DESCRIBE EVOLUCION TORPIDA CURSA CON DEHISCENCIA DE HERIDA EN SU MOMENTO SIN DATOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO PTE CON DOLOR EN REGION TIBIAL IZQUIERDA, AHORA CON CAMBIOS INFLAMATORIO, CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTEO, EN EL MOMENTO PTE CON TA EN METAS, EN REGION TIBIAL IZQUIERDA SE OBSERVA MATERIAL DE OSTEOSITISIS, SE OBSERVA HERIDA CON CAMBIOS INFLAMATORIO CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTEO, POR EL CUAL SE INDICA MANEJO ATB POR 10 DIAS, PACIENTE QUE REQUIERE, TERAPIAS TEO SE ORDEN 10 TERAPIAS, PACIENTE QUE YA CUMPLIO EL TOPO SOAT POR EL CUAL NO HA SIDO VALORADO POR ORTOPEDIA, PACIENTE QUIEN ES HOSTIL, DEMANDANTE, NO SE REALIZO LAS CONDUCTA MEDICAS QUE SE LE INDICA PACIENTE QUE SE MANIPULA LAS HERIDAS LAS CUAL SE CONTAMINA, PACIENTE REFIERE QUE VA PONER UNA GRANADA EN DONDE SE LECAIGA EL PUEL, NO FUE VALORADO ORPEDIA YA DE QUE SE LE CUMPLIO TOPE SOPAS, PACIENTE CON RIESGO DE OSTEOMIELITIS SS TOMA RADIOGRA TOBILLO IZQUIERDO, SS VALROACION PRIORTARIA, SE EXPLIC APACIENTE EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE ALRMA CONSULTA POR SERVICIO DE URGENCIAS EN NIVEL 3, SE EXPLICA CONDUCTA, PACIENTE REFIERE ENTENDER. SE DA RECOMENDACION Y SIGNOS DE ALAMAR PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Documento: Historia clínica 25 de enero 2022 (folio 151 del archivo “002 demanda y anexos”)

Transcripción parte esencial: “(...) paciente quien es hostil, demandante, no se realizó las conductas medicas que se le indica, paciente que se manipula las heridas las cual se contamina, paciente refiere que va a poner una granada en donde se lecaiga (sic) el puel (sic)” (énfasis añadido)

Motivo de consulta:
"Tuve un accidente en el pie izquierdo"
Enfermedad actual: Paciente quien el 13 de diciembre del 2021 presentó accidente de tránsito en calidad de conductor de moto vs carro, recibió contusión en miembro inferior izquierdo, posterior edema, dolor y limitación funcional. Lo trasladan inicialmente a clínica Cristo Rey donde al parecer documentaron fractura de tibia y peroné? (no aporta historia clínica ni exámenes), requirió manejo con reducción abierta el 20/12/21. Le quitaron puntos a los 12 días, informa que posterior a ello presentó al parecer dehiscencia de herida, no quiso consultar por dificultades económicas. Retoma controles médicos el 14 de julio 2022 a centro de salud ladera, donde según historia clínica presenta exposición ósea de tibia cara anterior tercio distal, remiten a ortopedia para valoración. No aporta exámenes o radiografías. Actualmente niega dolor en reposo, fiebre, edema, secreciones o limitación funcional en miembro inferior izquierdo. En ocasiones al subir o bajar gradas presenta leve dolor en cara anterior de la tibia izquierda.

Documento: Historia clínica 16 de agosto 2022 (folio 118 del archivo “002 demanda y anexos”)

Transcripción parte esencial: “(...) requirió manejo con reducción abierta el 20/12/2021. Le quitaron los puntos a los 12 días, informa que posterior a ello presentó al parecer dehiscencia de herida, no quiso consultar por dificultades económicas. Retoma controles médicos el 12 de julio de 2022 a centro de salud ladera, donde según historia clínica presenta exposición ósea de tibia cara anterior tercio distal (...)” (énfasis añadido)

Toda esta infortunada serie de eventos son exclusivamente atribuidos al demandante quien con su actuar descuidado y contrario a las indicaciones médicas retardó y agravó su proceso de recuperación, aunado al hecho de llevar una vida con hábitos poco saludables, tal como quedó establecido en las valoraciones realizadas en medicina legal, donde el señor manifestó “consumo de cinco cigarrillos diarios de marihuana, consumo de cocaína cada viernes, consumo de una cerveza diaria”. Luego todos estos agravantes en ninguna medida se pueden imputar al extremo demandado por ser provenientes exclusivamente del comportamiento del señor Gutiérrez.

En esa misma línea cabe destacar que incluso en el cuarto reconocimiento médico legal del 21 de febrero de 2023 se indica:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que el examinando, el día de hoy no aporta copia completa de historia clínica, ni radiografías de control y tiene pendiente recibir cirugía, para cubrimiento de defecto de cobertura, que ya ha pasado un año y dos meses de los hechos, además de presentar la presencia alterada, se dictamina: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA (90) DÍAS. SEC. ELAS MÉDICO LEGALES: Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema del integumento de la piel de carácter permanente.

Ello implica que, las supuestas lesiones derivadas del accidente del 13 de diciembre de 2021 tan solo se refieren a una perturbación funcional de carácter transitorio y una afección permanente de la piel, es decir, eventos que no comprometen la recuperación del paciente dentro de las limitadas posibilidades, pues no se puede pasar por alto el prontuario de lamentables afecciones previas con las que contaba el señor Gutiérrez, y que quedaron documentadas desde el primer reconocimiento médico legal del 15 de enero de 2022:

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere negativos. Sociales: Refiere labora como mensajero; vive solo en una pieza; estrato 3; estudios hasta cuarto de bachiller. Familiares: Refiere padre falleció de cáncer de próstata. Patológicos: Refiere negativos. Quirúrgicos: Refiere osteosíntesis e injerto de piel por fractura de pie izquierdo en el año 2016; osteosíntesis de fractura de clavícula derecha en el año 2021; tubo de tórax derecho por herida con cuchillo en el año 2014. Traumáticos: Refiere fractura de pie izquierdo en accidente de tránsito en moto en el año 2016; fractura de clavícula derecha por accidente de tránsito en moto vs perro en septiembre de 2021; herida por cuchillo en frontal derecha; herida por proyectil arma de fuego en pie derecho en el año 2000; herida por cuchillo en hemitórax derecho en el año 2014; trauma costal izquierdo por caída de árbol en el año 2010. Hospitalarios: Refiere hospitalizado por malaria. Psiquiátricos: Refiere negativos. Toxicológicos: Refiere consumo de cinco cigarrillos de marihuana diarios; consumo de cocaína cada viernes; consumo de una cerveza diaria.

“Transcripción parte esencial: Quirúrgicos refiere osteosíntesis en injerto de piel por fractura de pie izquierdo en el año 2016, osteosíntesis de fractura de clavícula derecha en el año 2021; tubo de tórax derecho por herida con cuchillo en el año 2014. Traumáticos refiere fractura de pie izquierdo en accidente de tránsito en moto en el año 2016; fractura de clavícula derecha por accidente de tránsito en moto versus perro en septiembre de 2021; herida por cuchillo en frontal derecha; herida por proyectil de arma de fuego en pie derecho en el año 200; herida por cuchillo en hemitórax derecho en el año 2014; trauma costal izquierdo por caída de árbol en el año 2010... Toxicológicos refiere consumo de cinco cigarrillos de marihuana diarios; consumo de cocaína cada viernes; consumo de una cerveza diaria.”

Por lo anterior se observa que no solo el demandante Mauricio Gutiérrez agravó su proceso de recuperación por manipular su herida, sino que no gozaba de una buena salud para pretender que a través de este juicio se le indemnice dicho concepto, pues sin lugar a dudas aquel había

presentado varias fracturas a nivel del pie izquierdo en el año 2014, fractura de clavícula en 2021, véase que esta ocurrió en septiembre de 2021, es decir dos meses antes del accidente que aquí se estudia, por ende ni siquiera probó la presanidad que sirva de fundamento para imputar la cantidad de supuestas afectaciones a los aquí demandados.

Esta es sin duda una carga probatoria que le asiste al extremo demandante pues ¿Cómo se podría imputar como fuente del daño el accidente del 13 de diciembre de 2021 si no se ha probado la presanidad? Es imposible pensar en la indemnización cuando no se ha demostrado que el demandante gozaba de buena salud, y por el contrario la misma prueba documental por él aportada deja en evidencia que el señor Gutiérrez no tenía una condición de salud óptima que torne procedente esta pretensión.

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. Ahora bien, en el remoto e improbable evento en que se determine que la parte demandada resulte responsable, no habría lugar al reconocimiento de estos perjuicios, puesto que no hay sustento de la supuesta lesión permanente en la salud como consecuencia exclusiva del accidente del 13 de diciembre de 2021, pues los hechos de la demanda refieren exclusivamente a supuestas imposibilidades de realizar actividades placenteras, aspecto que debe evaluarse bajo la pretensión de daño a la vida de relación pero que no puede irradiar a un daño de la salud, so pena de ordenar una indemnización por un mismo daño pero bajo denominaciones distintas. Aunado a ello, se encuentra probado que el demandante no gozaba de buena salud, puesto que aquella se encontraba afectada por distintos antecedentes documentados en las valoraciones médico legales efectuadas en medicina legal.

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

8. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE ALLIANZ DE PAGAR INTERESES DE MORA EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

En este caso no es jurídicamente posible que se condene al pago de intereses moratorios desde el mes siguiente a la fecha de la presunta reclamación extrajudicial, toda vez que en primera medida el apoderado alude haber efectuado una reclamación a Mapfre el día 14 de abril de 2023, sin embargo ello está lejos de ser considerado una verdadera reclamación en los términos del artículo 1077 del C.Co. pues en esa calenda no acreditó la ocurrencia del siniestro, es decir de la realización del riesgo asegurado, que se traduce en probar la responsabilidad del asegurado y mucho menos probó la cuantía de la pérdida pretendida, y ello se puede observar porque incluso en esta instancia judicial no se satisfacen esos requisitos. Lo anterior, en la medida en que se pretende el pago de un lucro cesante para el cual ni siquiera ha probado la supuesta pérdida de capacidad laboral en

la que finca el pedimento, por ende, no satisface los presupuestos para que surja la obligación condicional del asegurador, y como aquella obligación nunca nació a la vida jurídica, es evidente que aquella no se encuentra en mora y por supuesto es completamente improcedente el pago de los intereses previstos en el artículo 1080 del C.Co, a lo sumo, aquellos podrían ordenarse después de la sentencia que ponga fin al litigio, porque desde ese momento es donde se tiene certeza de la responsabilidad y de la cuantificación del perjuicio reclamado, es decir de los elementos que dan lugar a la imposición de obligación indemnizatoria a cargo de mi mandante y no antes, toda vez que como ya se dejó ver en las anteriores excepciones hay un evidente ánimo de ganancia y carente de certeza en la cantidad de perjuicios reclamados.

Como sustento de lo anterior, se encuentra en primera medida que el artículo 1080 del Código de Comercio indica que el asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro y de los intereses de mora, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Ello supone, que el hito temporal a partir del cual empiezan a causarse los intereses no es otro sino el momento en el que se tiene certeza del cumplimiento de las dos cargas que impone la norma referida, esto es (i) se acredite la ocurrencia de siniestro en los términos de la póliza y (ii) se acredite con certeza el valor de la cuantía de la pérdida. Es decir, que los intereses se causan al mes siguiente de formalizado el siniestro, de la siguiente forma:

“(...) ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>. <Inciso modificado por el párrafo del Artículo 111 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:> El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior <inciso primero original del artículo>, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador (...)”

Al respecto, téngase en cuenta que la Corte Suprema de justicia, sala de casación civil, se encargó de hacer un estudio juicioso del tema en sentencia SC1947 del 26 de mayo de 2021, en la cual indicó que solo puede tenerse certeza del cumplimiento de estas cargas, a partir del momento en

que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del demandado, como se lee a continuación:

*“(...) 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 (...)**”¹⁶*

Lo anterior implica sin lugar a duda que, cuando la aseguradora es demandada en un proceso judicial, la acreditación de la existencia y cuantía del siniestro que exige el artículo 1080 para detonar la mora de la aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, dado que es a partir de este momento en que se entienden cumplidas las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio.

Así mismo, en línea con lo expuesto indicó en la providencia lo siguiente:

*“(...) **Estimar que con la notificación del auto admisorio de la demanda en la que se reclama a la aseguradora la indemnización a su cargo, sobreviene la mora de esta última, como cuestión automática, comporta en un buen número de casos, anticipar indebidamente el momento en que ello tiene ocurrencia, pues como ya se analizó, la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida puede ser resultado de la actividad probatoria cumplida en el proceso, incluso, en segunda instancia,** comprobaciones que son necesarias para computar el mes previsto en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuyo vencimiento fija la mora del asegurador y, por ende, el momento desde el cual éste queda obligado al pago de intereses de tal linaje (...)*”

Por lo antes expuesto es claro que en ninguna medida en este caso se ha cumplido con las cargas previstas en el artículo 1077 del C.Co, pues en la solicitud de indemnización no se demostró la ocurrencia del siniestro en los estrictos términos del contrato de seguro y tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida, pues brilla por ausencia incluso en esta instancia judicial el medio probatorio idóneo para que se torne procedente las pretensiones concernientes al perjuicio patrimonial (lucro cesante), así las cosas, aun en gracia de discusión a lo sumo a partir de la sentencia es en donde de manera irrefutable quedarían demostrados estos supuestos que dan origen a la existencia de obligación indemnizatoria a cargo de Mapfre Seguros S.A. y por ende

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021.

como a la fecha ello no ha ocurrido no es posible considerar que la obligación se encuentra en mora.

En conclusión, como la mora en el pago de la obligación indemnizatoria requiere de la comprobación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, circunstancias que aún no se han probado debido a la clara inexistencia de responsabilidad a cargo de la parte pasiva y como aun en gracia de discusión tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida porque no existe prueba que tienda a demostrar la procedencia del lucro cesante, es claro que no puede predicarse la mora del asegurador, toda vez que, antes de proferirse el fallo no existe certeza sobre la obligación de indemnizar.

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

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

9. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas del señor José David Contreras y el daño alegado por la parte Demandante, es decir no se ha estructurado la responsabilidad a cargo del asegurado conductor del vehículo de placas DJP-848, por el contrario si existe al menos un alto asomo de duda en las razones por las cuales el motociclista teniendo una visual completa de la calzada por la que se desplazaba no realizó maniobra evitativa alguna, situación que solo se explica o por distracción de la víctima o un exceso de velocidad que le impidió frenar, situación que de entrada impide tener por acreditado la realización del riesgo asegurado y adicionalmente, tampoco se acreditó la cuantía de la pérdida, pues no se prueba la supuesta pérdida de capacidad laboral que sustenta el lucro cesante ni el resto de daños que de manera fantasiosa se han planteado, en consecuencia es claro que no ha nacido obligación de indemnizar por parte de mi representada Mapfre Seguros Generales S.A.

Para los 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.*

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

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

“(…) Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (…)”

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

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

“(…) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque

sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080) (...)”¹⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

“(…) 2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.

2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.) (...)”¹⁸

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado o beneficiario del seguro, en demostrar la cuantía de la pérdida:

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no

¹⁷ 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.

¹⁸ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios (...)”¹⁹ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del Asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(i) La no realización del Riesgo Asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza No.1503121000563, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, Mapfre aceptó cubrir los perjuicios que cause el Asegurado José David Contreras derivados de la responsabilidad civil extracontractual. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas del mentado asegurado y el daño reclamado por la parte Actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro, es decir hay una total orfandad probatoria que impide que nazca la responsabilidad civil extracontractual a cargo de la pasiva, lo que de entrada supone que el riesgo asegurado no se realizó.

Lo anterior obedece a que la única prueba que se pretende hacer valer en el proceso es el Informe Policial de accidente de tránsito el cual solo contiene una mera hipótesis, pero que contrario a llevar a concluir que le asiste responsabilidad al señor Contreras, conlleva a evidenciar como el motociclista tenía todo el panorama despejado, sin obstáculos en la vía que le permitiera percatarse de la presencia de otros actores viales, pero contrario a ello, no evitó la colisión mediante acciones

¹⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

evasivas, por ende, le asiste responsabilidad a la propia víctima por la falta de precaución al conducir.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe prueba del nexo causal para enervar la responsabilidad, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que la parte demandante solicita el reconocimiento de lucro cesante por los dineros supuestamente dejados de percibir por el señor Mauricio Gutiérrez, como causa de una presunta pérdida de capacidad laboral, pese a ello, el porcentaje de esta pérdida que en todo caso es inferior al 16% que esgrime el abogado, debe ser sustentada por el médico ponente, pues existe una clarísima prueba que desacredita la presunción del señor Gutiérrez, lo anterior porque en los dictámenes de medicina legal se deja en evidencia el prontuario de lesiones y secuelas derivados de otros hechos completamente ajenos al accidente del 13 de diciembre de 2021.

Adicionalmente, la parte demandante solicita el reconocimiento de daño a la vida de relación, daño moral, daño a la salud y pérdida de oportunidad. En primera medida, el daño a la vida en relación es claramente improcedente respecto de los familiares de la víctima, pues como está probado ninguno fue víctima directa del accidente del 13 de diciembre de 2021 e incluso no se ha probado una afectación que impida el desarrollo de la vida en condiciones de normalidad. Por otra parte, el extremo actor pretende el reconocimiento del daño moral en una suma que es exorbitante en consideración a los baremos fijados por la Corte Suprema de Justicia incluso en eventos gravosos como el fallecimiento; a su vez el daño a la salud no es una tipología de perjuicio resarcible en la jurisdicción ordinaria, y finalmente el daño por la pérdida de oportunidad es netamente fantasioso porque ni se define cual es el chance u oportunidad que se vio frustrada. Por lo anterior, la parte no ha probado la procedencia de estos perjuicios reclamados y por lo tanto su cuantía continúa siendo indefinida, correspondiendo solo al momento de la sentencia la acreditación de aquellos, en otras palabras, no se ha demostrado la cuantía de lo reclamado.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, comoquiera que el lucro cesante, y demás

perjuicios de carácter extrapatrimonial pretendidos son abiertamente improcedentes y exorbitantes. Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio para la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo antes mencionado, por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

10. 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 ni a los perjuicios plenamente acreditados. Por lo anterior, si el despacho accediera a una indemnización en la manera en que fue solicitada en el escrito de demanda, sin duda se desconocería este principio de mera indemnización, pues recuérdese que en este evento ni siquiera se ha probado la existencia del lucro cesante, puesto que no existe un dictamen de pérdida de capacidad laboral por el porcentaje que reseña la parte demandante y que en todo caso está sujeto a contradicción, y que tampoco está acreditado los supuestos ingresos de la víctima, pero además tampoco se encuentra prueba de la pérdida de oportunidad, por ende no hay daño y por consiguiente ni si quiera puede pensarse en la indemnización sin daño, finalmente los perjuicios inmateriales son exorbitantes bajo los baremos que ha fijado la Corte Suprema de Justicia y por ende, no hay lugar a su reconocimiento so pena de avalar un enriquecimiento injustificado.

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 lo siguiente:

“(...) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la 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 por lo que, aterrizando al caso en cuestión, no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte Demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

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

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de lucro cesante cuando es clara la ausencia de medios probatorios para acreditar la supuesta pérdida de la capacidad laboral e ingresos del señor Gutiérrez, reconocer emolumentos por daño a la vida de relación pese a que no hay lugar a su reconocimiento frente a los familiares de la víctima, reconocer daño moral por un valor superior al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, o reconocer la indemnización por la pérdida de oportunidad cuando no se ha probado, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el peticum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno

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

referente al lucro cesante, puesto que se no se probó ni la pérdida de capacidad laboral del señor Gutiérrez ni el valor cierto de los ingresos mensuales que presuntamente aquel percibía para el momento del accidente de tránsito. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por el daño moral en las sumas pretendidas, pues desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia, incluso la parte demandante pretende equiparar su pedimento a casos de extrema gravedad como la muerte, por lo que no se compadece frente a los supuestos facticos del caso de marras. Aunado a lo anterior, no procede reconocimiento por daño a la vida de relación respecto de los familiares del señor Gutiérrez, por tratarse de un perjuicio dirigido única y exclusivamente a la víctima directa del daño siempre y cuando acredite los presupuestos para su concesión. Finalmente, no existe prueba de la supuesta oportunidad o chance perdido para el señor Gutiérrez como consecuencia del hecho de tránsito, por lo cual no hay certeza del daño alegado. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro, lo que implica que más allá de procurar una reparación se desborda su finalidad para generar un enriquecimiento injustificado que el despacho no podría avalar.

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

11. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA 1503121000563

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza de Auto No. 1503121000563 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 Mapfre Seguros 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 indicado en la carátula de la Póliza, así:

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
1. COBERTURA AL ASEGURADO	
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL LUC	1.500.000.000,00

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. 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.

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

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

12. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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

13. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO No. 1503121000563

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio, de tal manera que, si durante el proceso se llega a probar los supuestos facticos en que se fundan las exclusiones de cobertura, no quedará otra salida que desestimar las pretensiones que se enfilaron en contra de mi mandante.

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 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 1503121000563 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones para el amparo de responsabilidad civil extracontractual, las cuales se allegan como parte del seguro para que el despacho pueda apreciarlas de cara a la definición de la relación sustancial que involucra a mi mandante.

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones que constan en las condiciones generales y particulares de la póliza, aquella no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión de cobertura que en virtud de la libertad contractual fueron acordadas por las partes del

seguro. Por ende, el despacho de cara a definir las obligaciones que pueden surgir a cargo de cada una de las partes, no puede pasar por alto el seguro en su integridad, con sus amparos y exclusiones puesto que aquel acto jurídico compone el límite de la asunción de los riesgos por parte de Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., luego si se prueba alguna causa de exclusión se frustra la posibilidad de imponer obligación alguna,

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

14. GENÉRICA O INNOMINADA

En atención al mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito 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 EL SEÑOR JOSÉ DAVID CONTRERAS MANTILLA A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

FRENTE AL HECHO 1: No es cierto como se plantea, debe decirse que, si bien existe el contrato de seguro instrumentalizado en la póliza 1503121000563 expedida por Mapfre, lo cierto es que aquel contrato solo contempla entre otras coberturas, el amparo por responsabilidad civil extracontractual y no por responsabilidad civil contractual. Sin embargo, desde ya se indica al despacho que la póliza por la cual se vincula a mi mandante a este proceso no podrá hacerse efectiva, lo anterior porque no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir de la responsabilidad del señor José David Contreras, por ende, no puede nacer la obligación condicional del asegurador.

FRENTE AL HECHO 2: Es cierto.

FRENTE AL HECHO 3: No es un hecho en estricto sentido, si bien no se desconoce la existencia del seguro, lo cierto es que aquel contempla la responsabilidad civil extracontractual y no contractual. También se aclara que la vigencia de la mentada póliza inicio el 8 de marzo de 2021 y

no el 3 de marzo como se indica en este hecho, Pero de todos modos, que exista el seguro y que se haya encontrado vigente para la fecha del accidente del 13 de diciembre de 2021 no comporta per se la existencia de la obligación indemnizatoria del asegurados, puesto que aquella se encuentra sujeta a una condición, es decir a que se realice el riesgo asegurado que para el caso concreto es la demostración de la responsabilidad que se pretende atribuir al señor José David Contreras, situación que no ha ocurrido, puesto que no existen pruebas fehacientes que permitan concluir que la colisión de la motocicleta y del vehículo de placas DJP-848 es atribuible causalmente al señor Contreras, en esa medida es imposible que se condene a Mapfre a efectuar pago alguno.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: Comoquiera que dicha pretensión tiene que ver exclusivamente con el hecho de que se vincule a mi mandante como llamada en garantía al presente proceso, no hay lugar a oponerme porque incluso el despacho ya resolvió admitir el llamamiento en garantía formulado por el señor Contreras.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2: Me opongo a que se condene a mi mandante al pago de suma alguna, puesto que de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la Póliza No. 1503121000563 podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual vinculada al presente litigio, la aseguradora indemnizará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, siempre y cuando se encuentren debidamente acreditados, que cause el asegurado con motivo de la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, proveniente de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo descrito en la póliza, pese a ello, en este caso no se vislumbra ningún elemento probatorio que permita estructurar el nexo causal entre el hecho de atribuido José David Contreras y el daño alegado por el extremo demandante, por ende esta particularidad enerva la posibilidad de pensar si quiera que se haya verificado el siniestro.

Además, debe dejarse claro que aun en gracia de discusión la póliza que sirve de base para el llamamiento en garantía solo tiene amparo de responsabilidad civil extracontractual y no contractual.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., POR FALTA DE ACREDITACIÓN DE LA OCURRENCIA DEL RIESGO ASEGURADO

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. 1503121000563. Toda vez que de la mera lectura de la póliza podemos concluir que el riesgo

asegurado no se realizó. Mediante la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual vinculada al presente litigio, la aseguradora indemnizará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, siempre y cuando se encuentren debidamente acreditados, que cause el asegurado o el conductor autorizado, con motivo de la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, proveniente de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo descrito en la póliza, pese a ello, en este caso no se vislumbra ningún elemento probatorio que permita estructurar el nexo causal entre el hecho de atribuido José David Contreras y el daño alegado por el extremo demandante, por ende esta particularidad enerva la posibilidad de pensar si quiera que se haya verificado el siniestro.

Es necesario señalar que la Corte Suprema de Justicia ha reiterado en su jurisprudencia que para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora, derivada del contrato de seguro, es requisito *sine qua non* la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio. Al respecto tal Corporación ha señalado que si bien, el hecho condicional y el evento dañino, prima facie, suelen surgir simultáneos, suficiente para confundirlos, lo cierto es, para generar responsabilidad, al margen de los tiempos, ambos deben aparecer concurrentes en una misma o en diferente época. De tal suerte, hasta tanto no acaezca el riesgo, es meramente una condición suspensiva (artículo 1536 del Código Civil), que se halla en estado latente, virtual o potencial a la espera de que el acontecimiento futuro incierto acontezca o no (artículo 1530, *Ibidem*).

Realizado el riesgo por el cumplimiento de la condición (artículo 1072 del Código de Comercio), nace la obligación del asegurador, por haberse configurado el siniestro, de tal suerte, la configuración del siniestro es justamente el acaecimiento de la condición. En otras palabras la ocurrencia del riesgo asegurado es justamente lo que se denomina siniestro y por ende, corresponderá primero que se verifique ese siniestro para poder pensar si quiera en el análisis de la existencia de obligación indemnizatoria, pues para el caso de marras el riesgo lo constituye los daños causados a terceros derivados de la conducción del vehículo de placas DJP848, evento que no ha sucedido, tal como se dejó en evidencia, en el plenario no obran pruebas útiles para afirmar que el asegurado Jose David Contreras fue el causante del accidente del 13 de diciembre de 2021.

De acuerdo con lo anunciado anteriormente, en este caso encontramos que la responsabilidad imputable al asegurado no se ha estructurado, pues no existe nexo causal entre la conducta del señor Contreras quien conducía el vehículo de placas DJP-848 y la ocurrencia del accidente y por el contrario, existe una gran incertidumbre sobre la forma en que se habría presentado la colisión, especialmente en el hecho de que el señor Mauricio Contreras Pascuas teniendo toda la visibilidad de la calzada por la que circulaba no estuvo atento a la vía y no desplegó acción evitativa alguna y por el contrario terminó colisionando con el automóvil.

Vale la pena reseñar que el único medio de prueba con el que la parte demandante pretende sustentar su tesis, es el informe policial de accidentes de tránsito que como se ha venido sosteniendo desde el inicio de esta contestación es inútil para sustentar un juicio de responsabilidad. Lo anterior en el entendido de que aquel no está concebido como prueba de la responsabilidad, segundo su naturaleza es simplemente descriptiva de la ocurrencia del accidente, vehículos involucrados, estado de la vía entre otras características del lugar, pero no puede entenderse que aquel documento por sí solo pueda generar el efecto probatorio que la parte accionante pretende, pues lo cierto es que ni el agente de tránsito que lo elaboró estuvo presente en el momento de la colisión y tampoco existe certeza de que al momento en que aquel funcionario llegó al lugar de los hechos la escena no hubiese estado alterada por la intervención de terceros.

De esa manera, es claro que como no existe prueba fehaciente que permita imputar al señor Contreras el despliegue de la acción que haya sido la causa eficiente del accidente, entonces no queda otra salida que negar las pretensiones de la demanda, a su vez este escenario no deja asomo de duda de que el riesgo asegurado no se ha estructurado, pues recuérdese que al tenor de lo dispuesto en la póliza 1503121000563, la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir un daño **derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización**. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas del codemandado señor Contreras y el daño reclamado por la parte Actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual. En conclusión, es 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 prueba del nexo causal, pues no se ha demostrado que el daño alegado se produjo como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora, pues para que aquella pueda surgir a la vida jurídica necesariamente se requiere probar la existencia del siniestro que en este caso se traduce en la imperiosa necesidad de acreditar que el accidente de tránsito objeto de estudio fue provocado por el actuar del señor José David Contreras, pero como aquello no se ha probado no es posible hablar de siniestro ni de la existencia de obligación indemnizatoria a cargo de Mapfre Seguros.

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

2. 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 ni a los perjuicios plenamente acreditados. Por lo anterior, si el despacho accediera a una indemnización en la manera en que fue solicitada en el escrito de demanda, sin duda se desconocería este principio de mera indemnización, pues recuérdese que en este evento ni siquiera se ha probado la existencia del lucro cesante, puesto que no existe acreditación de los supuestos ingresos de la víctima, pero además tampoco se encuentra prueba de la pérdida de oportunidad, por ende no hay daño y por consiguiente ni si quiera puede pensarse en la indemnización sin daño, finalmente los perjuicios inmateriales son exorbitantes bajo los baremos que ha fijado la Corte Suprema de Justicia y por ende, no hay lugar a su reconocimiento so pena de avalar un enriquecimiento injustificado.

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 (...)”²²

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 por lo que, aterrizando al caso en cuestión, no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte Demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

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

²² 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

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 de lucro cesante cuando es clara la ausencia de medios probatorios para acreditar la supuesta pérdida de la capacidad laboral e ingresos del señor Gutiérrez, reconocer emolumentos por daño a la vida de relación pese a que no hay lugar a su reconocimiento frente a los familiares de la víctima, reconocer daño moral por un valor superior al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, o reconocer la indemnización por la pérdida de oportunidad cuando no se ha probado, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el peticum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor cierto de los ingresos mensuales que presuntamente aquel percibía el señor Gutiérrez para el momento del accidente de tránsito. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por el daño moral en las sumas pretendidas, pues desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia, incluso la parte demandante pretende equiparar su pedimento a casos de extrema gravedad como la muerte, por lo que no se compadece frente a los supuestos facticos del caso de marras. Aunado a lo anterior, no procede reconocimiento por daño a la vida de relación respecto de los familiares del señor Gutiérrez, por tratarse de un perjuicio dirigido única y exclusivamente a la víctima directa del daño siempre y cuando acredite los presupuestos para su concesión. Finalmente, no existe prueba de la supuesta oportunidad o chance perdido para el señor Gutiérrez como consecuencia del hecho de tránsito, por lo cual no hay certeza del daño alegado. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro, lo que implica que más allá de procurar una reparación se desborda su finalidad para generar un enriquecimiento injustificado que el despacho no podría avalar.

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

3. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA 1503121000563

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza de Auto No. 1503121000563 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 Mapfre Seguros 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 (...)*²³ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

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

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
1. COBERTURA AL ASEGURADO	
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL LUC	1.500.000.000,00

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis Mapfre Seguros S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. 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.

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

4. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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

5. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO No. 1503121000563

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

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

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 tal manera que, si durante el proceso se llega a probar los supuestos facticos en que se fundan las exclusiones de cobertura, no quedará otra salida que desestimar las pretensiones que se enfilaron en contra de mi mandante.

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 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 1503121000563 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones para el amparo de responsabilidad civil extracontractual, las cuales se allegan como parte del seguro para que el despacho pueda apreciarlas de cara a la definición de la relación sustancial que involucra a mi mandante.

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones que constan en las condiciones generales y particulares de la póliza, aquella no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión de cobertura que en virtud de la libertad contractual fueron acordadas por las partes del seguro. Por ende, el despacho de cara a definir las obligaciones que pueden surgir a cargo de cada una de las partes, no puede pasar por alto el seguro en su integridad, con sus amparos y exclusiones puesto que aquel acto jurídico compone el límite de la asunción de los riesgos por parte de Mapfre Seguros Generales, luego si se prueba alguna causa de exclusión se frustra la posibilidad de imponer obligación alguna.

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

6. GENÉRICA O INNOMINADA

En atención al mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito 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.

V. PRONUNCIAMIENTO RESPECTO DE LAS PRUEBAS DEL DEMANDANTE

- **Respecto al dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral**

Conforme a lo establecido en el artículo 228 del Código General del Proceso, solicito que se decrete la comparecencia a audiencia de la médico ponente **JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO** quien se encuentra adscrita a la Junta de calificación de invalidez del Valle y quien suscribe el dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor Mauricio Gutiérrez, lo anterior para que sea interrogada sobre el contenido del dictamen y de esa manera se pueda llevar a cabo la contradicción del mentado medio de prueba.

- **Respecto a la inspección judicial**

Me opongo al decreto de la inspección judicial en la medida en que aquel medio de prueba conforme se reseña en el artículo 236 del CGP es residual y tiene cabida exclusivamente cuando no es posible que el juzgador conozca de los hechos que se quieren probar a partir de otros medios de prueba. Es decir que como en este caso el objeto de prueba establecido por el apoderado es acreditar las características de la vía y el punto de impacto donde quedaron ubicados los vehículos, debe decirse que es inane dicha prueba puesto que las características de la vía las reporta el IPAT, es decir si se trata de vía recta o curva, con o sin intersección, con o sin señalización Etc. Ahora bien, una inspección judicial para verificar la posición final de los rodantes no conseguirá dicho objetivo, puesto que no existen señales que puedan indicar al despacho que en determinados lugares estuvieron la motocicleta y la camioneta, por lo tanto, es inútil el medio de prueba solicitado por el demandante.

VI. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA O.C.

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

- **DOCUMENTALES**

Póliza con sus condiciones generales y particulares.

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los señores **MAURICIO GUTIERREZ PASCUAS, CECILIA PASCUAS Y MAYRA ALEJANDRA GUTIERREZ** en su calidad de Demandantes, a fin de que contesten el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos

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

2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte el señor **JOSÉ DAVID CONTRERAS**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **CONTRERAS** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda o en su contestación.

- **DECLARACIÓN DE PARTE**

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de Póliza de Automóviles por la cual se vinculó a mi mandante a este litigio.

- **TESTIMONIALES**

Solicito se sirva citar a la doctora de la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ**, identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.751.492 de Popayán, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de derecho y de la Póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza de Automóviles, sus exclusiones, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio.

La doctora Agudelo podrá ser citada en la Carrera 2 Bis No. 4-16 de la ciudad de Popayán, y puede ser citada, o en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com,

- **DICTAMEN PERICIAL**

En los términos del artículo 227 del Código General del Proceso anuncio que me valdré de dictamen pericial que versa sobre la reconstrucción del accidente de tránsito ocurrido 13 de diciembre de 2021, en el que se vio involucrado el vehículo de placas DJP-848 conducido por el señor José Contreras y la motocicleta de placas RLB-42D conducida por Mauricio Gutiérrez.

La prueba pericial enunciada es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, los hechos acaecidos el 13 de diciembre de 2021, donde se vieron involucrado solos automotores antes referidos, para que desde un criterio técnico se pueda reconstruir fielmente las situaciones e hipótesis que rodearon el accidente de tránsito el cual es objeto del litigio, además de efectuar un análisis respecto a la velocidad de los automotores y el factor de evitabilidad. Estos aspectos resultan de gran relevancia para que el juzgador llegue al real convencimiento sobre aquello que en efecto sucedió.

Se anuncia esta prueba en los términos indicados comoquiera que el termino de traslado de la demanda es insuficiente para aportar un dictamen de esta naturaleza debido a la complejidad que ello demanda por parte del perito en tanto se debe realizar inspección al lugar de los hechos, hacer mediciones y delimitar la topografía de la zona, realizar análisis de os vehículos o características de aquellos y realizar una serie de ecuaciones matemáticas que permitan la reconstrucción de los hechos.

VII. ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de Mapfre Seguros S.A. expedido por la Cámara de Comercio en donde consta el poder a mi conferido.

VIII. NOTIFICACIONES

La parte actora y el codemandado/ llamante en garantía en el lugar indicado en sus escritos de la demanda y contestación

Mi representada en la Carrera 14 # 96-34 de la ciudad de Bogotá, o, en su defecto, en el correo electrónico: njudiciales@mapfre.com.co

El suscrito recibirá notificaciones en la secretaria de su despacho o en la Avenida 6ª Bis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. N° 19.395.114 de Bogotá
T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.