Señores

**JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA (VALLE DEL CAUCA)**

[**j04ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co**](mailto:j04ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

|  |  |
| --- | --- |
| **REFERENCIA:** | VERBAL |
| **RADICADO:** | 765203103004-**2024-00094**-00 |
| **DEMANDANTE:** | GENIS MELISSA BEJARANO SALAZAR Y OTROS |
| **DEMANDADOS:** | HDI SEGUROS COLOMBIA SA (ANTES LIBERTY SEGUROS SA) Y OTRO |
| **LLAMADO EN GARANTÍA:** | HDI SEGUROS COLOMBIA SA (ANTES LIBERTY SEGUROS SA) |

# ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo para notificaciones judiciales [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co) actuando en calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (ANTES LIBERTY SEGUROS S.A),** tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que anexo a la presente contestación, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 860.039.988-0. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, presento **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por la señora GENIS MELISSA BEJARANO SALAZAR y otros, así mismo presento **CONTESTACIÓN A LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** promovido por la señora ANA MARIA RUIZ HURTADO contra mi prohijada, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

**OPORTUNIDAD PROCESAL**

Mi representada fue notificada personalmente de la admisión de la demanda mediante correo electrónico el 02 de julio de 2024, demanda que fue contestada dentro del término oportuno. Seguidamente mi poderdante fue notificada por medio de estados de la admisión del llamamiento en garantía propuesto por la señora ANA MARIA RUIS HURTADO, notificación que se surtió por estados desde el día 4 de junio de 2025, iniciando a contar el término para la contestación desde el día 5 de junio de 2025, es decir con plazo perentorio hasta el día 4 de julio de 2025. Por lo expuesto, se concluye que esta contestación integra de la demanda y del llamamiento en garantía se radica oportunamente.

**CAPITULO I**

# CONTESTACIÓN A LA DEMANDA INTERPUESTA POR GENIS MELISSA BEJARARNO SALAZAR Y OTROS

# PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

**Frente al hecho “1”:** A mi representada no le constan de manera directa las circunstancias de modo, tiempo y lugar narradas en el hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en la producción del suceso reseñado, por lo cual deberá ser acreditado por el extremo actor conforme al artículo 167 del Código General del Proceso. No obstante, de acuerdo con la información consignada en el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) se permite evidenciar que el día 16 de marzo de 2023 en inmediaciones de la carrera 31 con calle 25 del municipio de Palmira Valle del Cauca, se presentó accidente de tránsito que involucró el vehículo de placas FRL-677 conducido por la señora Ana María Ruíz Hurtado y la motocicleta de placas BLS88B conducida por la señora Genis Melissa Bejarano Salazar.

**Frente al hecho “2":** A mi representada no le consta de forma directa que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar tuviese 33 años a la fecha del accidente de tránsito, es decir el 16 de marzo de 2023, de conformidad a la copia de la cedula de ciudadanía adjuntada como prueba documental dentro proceso se evidencia que la señora Bejarano Salazar nació el 18 de febrero de 1990.

**Frente al hecho “3”:** A mi representada no le consta de forma directa que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar sea progenitora de los menores Dylan Campo Bejarano y María José Campo Bejarano, sin embargo, se evidencia la existencia de dos registros civiles de nacimiento adosados al plenario.

**Frente al hecho “4”:** Si bien a mi procurada no le consta de forma directa que la señora Gloria Esther Salazar Burgos sea progenitora de la señora Genis Melissa Bejarano Salazar, se evidencia la existencia de registro civil de nacimiento adosado al plenario.

**Frente al hecho “5”:** A mi representada no le consta de forma directa que el señor Cristhian Camilo Campo Rojas sea esposo de la señora Genis Melissa Bejarano Salazar, sin embargo, e evidencia la existencia de registro civil de matrimonio adjuntado como prueba documental dentro proceso.

**Frente al hecho “6”:** A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que son aspectos propios de la órbita personal de los demandantes, sin que obre prueba que acredite lo aquí afirmado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

**Frente al hecho “7”:** A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que son aspectos propios de la órbita personal de los demandantes, sin que obre prueba que acredite lo aquí afirmado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

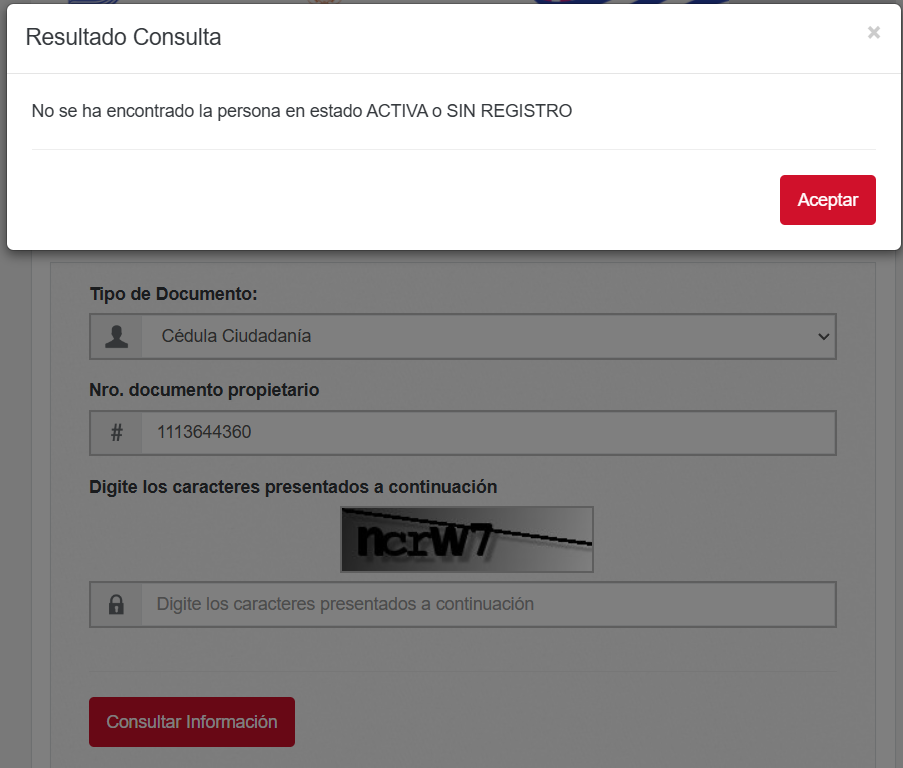
**Frente al hecho “8”:** A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que son aspectos propios de la órbita personal de los demandantes, sin que obre prueba que acredite lo aquí afirmado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P. Sin embargo, debe indicarse que dentro de las pruebas documentales adosadas al plenario obra certificación aparentemente emitida por “*Inversiones Cabal Franco S.A.S*” (Folio 50 – Archivo 01Demanda&anexos), donde se indica que la demandante desempeñaba el cargo de supernumerario, bajo contrato fijo superior a un año y con un salario básico mensual de $1.160.000, valor inferior al referenciado por la parte demandante en este hecho. Así mismo debe tenerse en cuenta que en dicha certificación se establece que la demandante laboró desde el 13 de noviembre de 2020 hasta el 12 de octubre de 2023, es decir posterior al accidente continuó laborando para dicha empresa durante 6 meses y 26 días. En todo caso, se trata de un documento tipo declarativo suscrito por un tercero que deberá ser ratificado por quien lo suscribió dentro del proceso de acuerdo con lo previsto en el Art. 262 del Código General del Proceso.

**Frente al hecho “9”:** A mi representada no le constan de manera directa las circunstancias de modo, tiempo y lugar narradas en el hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en la producción del suceso reseñado, por lo cual deberá ser acreditado por el extremo actor conforme al artículo 167 del Código General del Proceso. Sin embargo, la información se corrobará con el Informe Policial de Accidentes de Tránsito aportado con el escrito genitor del proceso.

**Frente al hecho “10”:** A mi representada no le constan de manera directa las circunstancias de modo, tiempo y lugar narradas en el hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en la producción del suceso reseñado, por lo cual deberá ser aprobado por el extremo actor conforme al artículo 167 del Código General del Proceso. Sin embargo, la información se corrobará con el Informe Policial de Accidentes de Tránsito aportado con el escrito genitor del proceso.

**Frente al hecho “11”:** No es cierto que la señora Ana María Ruíz Hurtado en su calidad de conductora del vehículo de placas FRL-677 haya *“decidido”* no respetar la prelación vial, pues no existe prueba que acredite tal circunstancia, máxime cuando para este señalamiento injustificado la parte activa solo aporta el Informe Policial de Accidente de Tránsito IPAT, elaborado por un agente que no presenció los hechos de manera directa y solo determinó una hipótesis que no es atribuible de responsabilidad.

Además, como se probará dentro del proceso, la señora Genis Melissa Bejarano, quien se desplazaba en la motocicleta de placas BLS88B sin estar capacitada para ello por nunca haber contado con licencia de conducción que la habilite para operar el automotor, es decir que nunca ha sido capacitada conforme lo regla el artículo 14 del Código Nacional de Tránsito, al respecto véase:



*Consulta RUNT*

Conforme lo anterior, la señora Genis Bejarano expuso gravemente su integridad y la de los demás actores viales, pues manipulo un vehículo sin conocimiento técnico, normativo y operativo, por ende, es claro que no existe fundamento fáctico ni jurídico que obligue a los demandados en el presente proceso a indemnizar a la parte actora por los eventuales perjuicios producidos con ocasión a las lesiones padecidas por la señora Genis Melissa Bejarano Salazar, por cuanto como ya quedó plenamente demostrado, fue la propia conducta de la víctima la causa determinante en la producción del accidente. En tal virtud, no es jurídicamente factible imputar obligación indemnizatoria alguna al extremo pasivo de la litis.

**Frente al hecho “12”:** No es cierto que la señora Ana María Ruíz Hurtado en su calidad de conductora del vehículo de placas FRL-677 haya decidido no respetar la prelación y las señales de tránsito, o realizar una maniobra descuidada, negligente y/o peligrosa, ni tampoco conducía con exceso de velocidad, pues, no existe ningún elemento técnico que acredite los señalamientos injustificados por parte del apoderado de la demandante, más cuando dentro del informe IPAT solo quedo establecida una hipótesis y no seis (6) como pretende endilgar el extremo activo sin ninguna justificación probatoria.

Por lo contrario, de manera clara y con fundamento probatorio se encuentra que la señora Genis Melissa Bejarano se desplazaba en la motocicleta de placas BLS88B sin estar capacitada para ello, dado que, no contaba con licencia de conducción conforme a como quedó plasmado en el IPAT y basta con realizar la consulta en el REGISTRO NACIONAL ÚNICO DE TRÁNSITO para encontrar que la demandante nunca ha obtenido una licencia de conducción, sin olvidar que la motocicleta en la que se desplazaba tampoco contaba con revisión técnico mecánica vigente, entrando en duda totalmente el estado mecánico de dicho automotor[.](#_bookmark7) Por lo dicho, es claro que no existe fundamento fáctico ni jurídico que obligue a los demandados en el presente proceso a indemnizar a la parte actora por los eventuales perjuicios producidos con ocasión a las lesiones padecidas por la señora Genis Melissa Bejarano Salazar, por cuanto como ya quedó plenamente demostrado, fue la propia conducta de la víctima la causa determinante en la producción del accidente. En tal virtud, no es jurídicamente factible imputar obligación indemnizatoria alguna al extremo pasivo de la litis.

**Frente al hecho “13”:** El numeral contiene varios hechos, por lo que procederé a contestar de manera discriminada de la siguiente forma:

* A mi procurada no le consta de forma directa que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar haya sido trasladada al hospital Raúl Orejuela Bueno deberá ser acreditado por el extremo activo conforme la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.
* A mi representada no le consta de manera directa que la señora Genis Melissa Bejarano haya resultado gravemente herida, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en el suceso reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P. No obstante, desde ya se resalta que, si en gracia de discusión las presuntas lesiones descritas en este hecho fueran consecuencia directa del mentado accidente, lo cierto es que en cualquier evento ello no resulta atribuible al extremo pasivo del litigio, y, por tanto, no deriva en su eventual obligación indemnizatoria, habida cuenta de no encontrarse probada su responsabilidad en la ocurrencia de este pues en este caso el hecho es atribuible exclusivamente a la víctima
* A mi procurada no le consta de forma directa que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar haya sido remitida a la clínica Valle Salud ni los diagnósticos otorgados por lo que deberá ser acreditado por el extremo activo conforme la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

**Frente al hecho “14”:** No es cierto lo señalado por el apoderado de la parte demandante al indicar que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar estuvo incapacitada por un total de 3 meses, pues luego de revisar la historia clínica se encontró las siguientes fechas establecidas por los galenos que le prestaron atención médica, es decir que la señora Bejarano tuvo en total 2 meses y 12 días de incapacidad:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Inicio incapacidad** | **Fin incapacidad** | **Días** |
| 16 de marzo | 14 de abril de 2023 | 29 días |
| 15 de abril de 2023 | 27 de abril de 2023 | 13 días |
| 27 de abril de 2023 | 27 de mayo de 2023 | 30 días |
| Total | | 2 meses y 12 días |

**Frente al hecho “15”:** Si bien a mi procurada no le consta de forma directa los resultados de la valoración realizada por medicina legal a la señora Genis Melissa Bejarano Salazar, es cierto, de conformidad la prueba documental incorporada al proceso. No obstante, desde ya se resalta que, si en gracia de discusión las presuntas lesiones descritas en este hecho fueran consecuencia directa del mentado accidente, lo cierto es que en cualquier evento ello no resulta atribuible al extremo pasivo del litigio, y, por tanto, no deriva en su eventual obligación indemnizatoria, habida cuenta de no encontrarse probada su responsabilidad en la ocurrencia de este pues en este caso el hecho es atribuible exclusivamente a la víctima. En este orden de cosas, teniendo en cuenta que mi representada es vinculada al proceso en virtud del contrato de seguro que ampara al vehículo de placas FRL 677, no existe prueba de la supuesta responsabilidad atribuida al conductor del vehículo asegurado, ni la cuantía de los daños pretendidos no es posible acreditar los elementos establecidos en el artículo 1077 del Código de Comercio para hacer exigible la obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros que represento.

**Frente al hecho “16”:** El numeral contiene varios hechos, por lo que procederé a contestar de manera discriminada de la siguiente forma:

* A mi representada no le consta de manera directa que la señora Genis Melissa Bejarano se encuentre realizando el trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral, comoquiera que corresponden a aspectos propios de la órbita personal de la demandante y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.
* No es un hecho sino una apreciación subjetiva de la parte demandante a tono de sus pretensiones lo correspondiente a que el porcentaje de PCL de la víctima es de 20%, la cual no se obtiene de ningún soporte fehaciente, entonces, deberá tenerse desde ya en cuenta que el verdadero porcentaje de PCL es el que se determine por la entidad competente.

**Frente al hecho “17”:** El numeral contiene varios hechos, por lo que procederé a contestar de manera discriminada de la siguiente forma:

* Es cierto que, para el 16 de marzo de 2023 estaba vigente la Póliza de Seguro de Automóviles No. 483554 donde se amparaba la responsabilidad civil extracontractual derivada de la conducción del vehículo de placas FRL-677. Sin embargo, teniendo en cuenta que mi representada es vinculada al proceso en virtud del contrato de seguro que ampara al vehículo de placas FRL 677, no existe prueba de la supuesta responsabilidad atribuida a la conductora del vehículo asegurado; ni la cuantía de los daños pretendidos, de esta manera no es posible acreditar los elementos establecidos en el artículo 1077 del Código de Comercio para hacer exigible la obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros que represento, y por ende, no es posible afectar la póliza.
* No es cierto como está redactado, pues se explica que para el amparo de responsabilidad civil extracontractual la Póliza de Seguro de Automóviles No. 483554 tenía un valor asegurado de $ 4.400.000.000.
* No es cierto que la póliza no tenga exclusiones, pues, de conformidad al condicionado general que se aporta con el presente memorial, se permite ver que en el acápite 1.1.1 obran las exclusiones aplicables a todos los amparos y en el acápite 1.1.7. obran las exclusiones aplicables al amparo de responsabilidad civil extracontractual, las cuales, de llegar a configurarse exoneraría de responsabilidad a mi representada.

**Frente al hecho “18”:** A mi representada no le consta de manera directa las afectaciones emocionales de la señora Genis Melissa Bejarano, comoquiera que corresponden a aspectos propios de la órbita personal de la demandante y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P. No obstante, desde ya se resalta que (i) no obra en el plenario ninguna soporte si quiera sumario que permita dilucidar la congoja, tristeza, depresión y sufrimiento por parte de la demandante, y (ii) si en gracia de discusión las afectaciones descritas en este hecho fueran consecuencia directa del mentado accidente, lo cierto es que en cualquier evento ello no resulta atribuible al extremo pasivo del litigio, y, por tanto, no deriva en su eventual obligación indemnizatoria, habida cuenta de no encontrarse probada su responsabilidad en la ocurrencia de este pues en este caso el hecho es atribuible exclusivamente a la víctima. En este orden de cosas, teniendo en cuenta que mi representada es vinculada al proceso en virtud del contrato de seguro que ampara al vehículo de placas FRL 677, no existe prueba de la supuesta responsabilidad atribuida de la conductora del vehículo asegurado, ni la cuantía de los daños pretendidos, por lo que no es posible acreditar los elementos establecidos en el artículo 1077 del Código de Comercio para hacer exigible la obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros que represento.

**Frente al hecho “19”:** A mi representada no le consta de manera directa las afectaciones emocionales del grupo familiar, comoquiera que corresponden a aspectos propios de la órbita personal de los demandantes y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P, siendo necesario indicar al despacho, que no existe prueba siquiera sumaria que acredite lo aquí afirmado.

**Frente al hecho “20”:** A mi representada no le consta de manera directa las afectaciones emocionales del grupo familiar, comoquiera que corresponden a aspectos propios de la órbita personal de los demandantes y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P, siendo necesario indicar al despacho, que no existe prueba siquiera sumaria que acredite lo aquí afirmado; aún más tomando en cuenta que el porcentaje de PCL determinado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca con fecha del 8 de junio de 2024 fue del 10,43%, afectación que de ninguna manera se constituye de tal envergadura para el desarrollo de diversas actividades familiares.

**Frente al hecho “21”:** A mi representada no le consta de manera directa las afectaciones emocionales del grupo familiar, comoquiera que corresponden a aspectos propios de la órbita personal de los demandantes y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P, siendo necesario indicar al despacho, que no existe prueba siquiera sumaria que acredite lo aquí afirmado.

**Frente al hecho “22”:** A mi representada no le consta de manera directa las afectaciones físicas de la señora Genis Melissa Bejarano, comoquiera que corresponden a aspectos propios de la órbita personal de la demandante y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P..

Sin perjuicio de lo anterior y solo en gracia de discusión, si las afectaciones indicadas en este hecho fueran consecuencia directa del mentado accidente, lo cierto es que en cualquier evento ello no resulta atribuible al extremo pasivo del litigio, y, por tanto, no deriva en su eventual obligación indemnizatoria, habida cuenta de no encontrarse probada su responsabilidad en la ocurrencia de este pues en este caso el hecho es atribuible exclusivamente a la víctima.

**Frente al hecho “23”:** No es un hecho, corresponde a una pretensión por parte del extremo activo, ahora bien, en el presente caso no es posible condenar a mi representada a intereses de mora, dado que, no se encuentran acreditados (aun así) con la presentación de la demanda, los presupuestos contenidos en el artículo 1077 del Código de Comercio, esto es, i) la ocurrencia del siniestro debido a la ausencia de responsabilidad de la asegurada de la póliza y ii) la cuantía de la pérdida, la cual es imposible de cuantificar en el presente caso, debido a la carencia probatoria de un dictamen pericial que califique las afectaciones de la víctima directa a través de un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Adicionalmente debe increparse que, de acuerdo con el artículo 1080 del Código de Comercio la aseguradora debe pagar la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. En consecuencia, en los términos de sentencia la SC1947-2021 será a partir de la ejecutoria de un fallo judicial que no se ha producido.

**Frente al hecho “24”:** A mi representada no le consta de manera directa si los otros agentes que componen la pasiva del proceso han realizado algún ofrecimiento a la parte activa, comoquiera que son aspectos propios de la órbita personal de la demandante y demandado, en todo caso, de evidenciar que para el presente litigio media transacción, pago o cualquier acuerdo que ponga fin al litigio, este deberá primar sobre las pretensiones endilgadas.

# PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

**Oposición frente a la pretensión “5.1”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión, toda vez que no es posible una declaratoria de responsabilidad en cabeza de la señora Ana María Ruiz Hurtado en calidad de conductora del vehículo de placas FRL-677, ni de HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes Liberty Seguros S.A.), en la ocurrencia del accidente del pasado 16 de marzo de 2023 debido a que, en el presente caso se configuró la culpa exclusiva de la víctima Genis Melissa Bejarano, quien se desplazaba en la motocicleta de placas BLS88B sin estar capacitada para la conducción de vehículos ya que no portaba licencia de conducción y se movilizaba en una motocicleta que no contaba con revisión tecno mecánica, de conformidad al IPAT adosado con la demanda.

Adicionalmente, es importante resaltarle al Despacho que no puede declararse a HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. como responsable solidariamente, pues es claro que la solidaridad solo tiene origen en una convención de las partes, en la ley y en el testamento, y el contrato de seguro involucrado en el litigio Póliza de Seguro de Automóviles No. 483554 con vigencia entre el 11 de abril de 2022 al 11 de abril de 2023 no indica en sus textos, ni en las condiciones particulares o generales condiciones Generales que la rigen forma 18/02/2022-1333-P-03-AUTO00050001C030-DR0I que la obligación condicional asumida por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A sea solidaria. En el caso que nos ocupa, HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. ostenta calidad de demandada directa, pero la misma no implica que a la aseguradora se le haga extensible la solidaridad en una remota condena en contra del propietario y/o conductora del vehículo de placa FRL-677, pues el contrato de seguro no es solidario, ya que la actividad aseguradora no es una de las actividades catalogadas como peligrosas y la solidaridad debe estar expresamente pactada en el contrato o definida en la ley, situaciones que no ocurren en el presente litigio.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.2”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, comoquiera que es una pretensión ligada a la primera y no reconociéndose, ésta tampoco tiene vocación de prosperidad. En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.3”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, comoquiera que es una pretensión ligada a la primera y no reconociéndose, ésta tampoco tiene vocación de prosperidad, sin embargo, preciso mi oposición de la siguiente manera:

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.4 LUCRO CESANTE”: ME OPONGO** al reconocimiento de la suma de $80.618.301, por concepto de **lucro cesante**, consolidado y futuro, comoquiera que no concurren los presupuestos necesarios para acceder a la indemnización del referido perjuicio, por cuanto: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar, con ocasión al hecho del 16 de marzo de 2023 quedó cesante laboralmente, adicionalmente el porcentaje aducido por el actor frente a su pérdida de capacidad laboral no se encuentra acreditado a través de ningún medio. Sin perjuicio de lo anterior, bajo este porcentaje no se avizora que la demandante no pudiera continuar con sus actividades laborales; **(ii)** Si bien en el expediente obra certificación aparentemente emitida por “*Inversiones Cabal Franco S.A.S*”, al tratarse de trata de un documento tipo declarativo suscrito por un tercero que deberá ser ratificado por quien lo suscribió dentro del proceso de acuerdo con lo previsto en el Art. 262 del CGP; **(ii)** No existe claridad alguna sobre el valor que recibía como presunta remuneración la señora Genis Melissa Bejarano pues existe una diferencia sustancial entre el valor indicado por la parte demandante en la demanda y la certificación allegada, por lo tanto, no es posible establecer como los hechos del 16 de marzo de 2023 afectaron en nada las condiciones económicas que antes tenía la demandante.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.4.1 PERJUICIOS MORALES”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión porque no hay lugar a la declaratoria de responsabilidad. Adicionalmente, me opongo a la cuantificación debido a que las sumas pretendidas bajo el concepto de daño moral son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que superan el baremo jurisprudencial de antaño decantado por el Órgano de Cierre en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad Civil. En efecto, siguiendo dichos derroteros, para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de lesiones, la Corte ha fijado reconocido sumas muy inferiores a las aquí pretendidas, incluso en casos de mayor gravedad como invalidez y muerte, es decir, la tasación propuesta está sobrestimada. Aun cuando no se encuentre acreditado el nexo de causalidad entre las lesiones y el accidente de tránsito referido en la demanda, en el caso en concreto, no se trata afortunadamente de un fallecimiento; y adicionalmente, en el plenario no reposa dictamen del 20% pérdida de capacidad laboral que aduce el demandante en esta pretensión se adjudicó. Ahora, si bien la señora Genis Bejarano resultó afectada, lo cierto es que pudo continuar con su actividad laboral y recibiendo el mismo salario que acreditó antes del accidente, desacreditando cualquier alegación frente a afectación moral por la falta de oportunidad laboral o no continuidad de sus actividades personales. Por lo tanto, no existe prueba alguna que determine que en efecto los demandantes son acreedores de la indemnización deprecada.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.4.2 PERJUICIO A LA VIDA DE RELACIÓN”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos. Es preciso resaltar que este tipo de perjuicios se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa, por lo que dicha tasación económica es carente de fundamento y no debe ser considerada. La parte demandante pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no sería procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende de su acreditación, carga que no ha cumplido la parte demandante. En efecto, la parte actora no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de Genis Melissa Bejarano y sus familiares, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, dentro del plenario no existen pruebas que permitan demostrar el daño a la vida de relación del demandante y, de todas maneras, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia. En el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad que invalidez o un fallecimiento. Deberá tener en cuenta el Despacho que en el plenario NO reposa un dictamen de pérdida de capacidad laboral que indica el extremo actor que fua adjudicado a la víctima, por lo que no es posible determinar de forma cierta el origen de dicha pérdida ni su fecha de estructuración. Por lo tanto, no existe prueba alguna que determine que en efecto los demandantes son acreedores de la indemnización deprecada.

**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. En todo caso, este perjuicio NO es objeto de cobertura material de la Póliza de Automóviles No. 483554 expedida por mi representado.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.4.3 DAÑO A LA SALUD” (SIC): ME OPONGO** por cuanto dentro de la jurisdicción civil el daño a la salud o daño a los bienes jurídicos de especial protección constitucional no son reconocidos de forma autónoma, por lo cual, de acuerdo con la doctrina probable de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, los mismos son improcedentes tratándose de un caso de responsabilidad civil extracontractual. En todo caso, este perjuicio NO es objeto de cobertura material de la Póliza de Automóviles No. 483554 expedida por mi representada.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.5 INTERESES DE MORA”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, comoquiera que es una pretensión subsidiaria de las anteriores que, por las razones ya expuestas, no tienen vocación de prosperidad. Adicionalmente debe increparse que, en el remoto e irreal caso en que se considere la pretensión esbozada por el actor, de acuerdo con el artículo 1080 del Código de Comercio la aseguradora debe pagar la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. En consecuencia, dado que el extremo activo no puede demostrar la responsabilidad del vehículo asegurado en la ocurrencia del accidente de tránsito entonces no es posible acreditar el supuesto normativo de la norma previamente mencionada, y como consecuencia lógica, se da al traste la pretensión por concepto de intereses. Se recuerda que la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SC1947-2021 dispuso que la eventual causación de los indicados réditos será a partir de la ejecutoria del presente fallo.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.6. CONDENA DE INTERESES MORATORIOS A TODOS LOS DEMANDADOS”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta petición de condena en intereses, reitero mi oposición, toda vez que, se repite, mi representada no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.7. COSTAS Y EN AGENCIAS EN DERECHO”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta petición de condena en costas del proceso y agencias en derecho, reitero mi oposición, toda vez que, se repite, mi representada no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor. Por tal motivo solicito que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de la demandada, se condene en costas a los demandantes, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohijada, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “5.8 INDEXACIÓN”: ME OPONGO** a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a las anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente al extremo pasivo. Adicionalmente, esta pretensión es a todas luces anti-técnica. Ello, porque no puede acumularse la indexación monetaria con el pago de los intereses puesto que ambos conceptos tienen la misma finalidad, la cual es paliar el poder adquisitivo del dinero. Sobre este punto, la Corte Suprema de Justicia, en un caso que se puede aplicar análogamente al presente, afirmó: “(…) *Puestas de ese modo las cosas, puede concluirse que la compatibilidad originaria de la corrección monetaria y de los intereses, depende, fundamentalmente, de la naturaleza y tipología de éstos, puesto que, si ellos son los civiles, nada impide que, in casu, se ordene el reajuste monetario de la suma debida.* ***Pero si el interés ya comprende este concepto (indexación indirecta), se resalta de nuevo, imponer la corrección monetaria, per se, equivaldría a decretar una doble –e inconsulta- condena por un mismo ítem, lo que implicaría un grave quebranto de la ley misma****, (…)”*.[[1]](#footnote-1)– (Subrayado y negrilla por fuera de texto). Así las cosas, además de lo que ya se establecido, esta pretensión no debe ser tenida en cuenta pues la indexación de la moneda no se puede acumular con los intereses moratorios.

# OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

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

Inicialmente se debe advertir que, en el mismo capítulo de juramento estimatorio, se indicó se manera somera que los daños materiales del demandante ascendían a la suma de $80.618.30 sin embargo, la misma norma establece que:

“*(…) ARTÍCULO 206. JURAMENTO ESTIMATORIO. Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras,* ***deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos****. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación (…)”.* (Resaltado propio).

Como lo dispone la norma, el demandante debía discriminar los conceptos que componían el supuesto daño material predicado, empero lo que hizo fue poner un valor total sin fundamentar tal suma de dinero.

1. Frente al lucro cesante.

Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio frente al lucro cesante, debe advertirse que: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar, con ocasión al hecho del 16 de marzo de 2023 quedó cesante laboralmente, pues se reitera que no se allega dictamen de pérdida de capacidad laboral determinó un PCL del 20% como aduce la parte demandante que le fue adjudica. Aunado a ello, es importante señalar que no se considera como invalida a la víctima por cuanto solo podría ser superior al 50% de pérdida de capacidad laboral conforme lo regla el artículo 38 de la ley 100 de 1993; **(ii)** como se corroborará, luego del accidente, la víctima se reintegró a su empleo durante 2 meses más y que posteriormente laboró como auxiliar de cocina donde recibía el mismo salario, es decir pudo continuar realizando actividades laborales para su debido sustento y no hubo variación salarial luego del accidente, **(iii)** Si bien en el expediente obra certificación aparentemente emitida por “*Inversiones Cabal Franco S.A.S*”[[2]](#footnote-2), al tratarse de trata de un documento tipo declarativo suscrito por un tercero que deberá ser ratificado por quien lo suscribió dentro del proceso de acuerdo con lo previsto en el Art. 262 del CGP; **(iv)** No existe claridad alguna sobre el valor que recibía como presunta remuneración la señora Genis Melissa Bejarano pues existe una diferencia sustancial entre el valor indicado por la parte demandante en la demanda y la certificación allegada, por lo tanto, no es posible establecer como los hechos del 16 de marzo de 2023 afectaron en nada las condiciones económicas que antes tenía la demandante, **(v)** las ecuaciones realizadas por la parte activa tuvieron como base la presunción de que el porcentaje de PCL fuera del 20%, lo cual no se encuentra acreditado.

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

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

# EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión al accidente de tránsito propiamente dicho, luego se abordarán las excepciones frente a las pretensiones incoadas en la demanda. Posteriormente, en el capítulo II frente a la contestación al llamamiento en garantía se encontrarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

**EXCEPCIONES CONTRA LA SUPUESTA RESPONSABILIDAD ATRIBUIDA A LA PASIVA**

# INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DEL HECHO DE LA VÍCTIMA

En este punto es necesario indicar que en el accidente de tránsito del 16 de marzo de 2023 no hubo responsabilidad por parte de la señora Ana María Ruíz Hurtado como conductora del vehículo de placas FRL-677 quien conducía diligentemente y con el cumplimiento de todas las normas de tránsito. Por el contrario, el accidente se produjo por un hecho de la víctima, es decir, de la señora Genis Melissa Bejarano Salazar quien se desplazaba en la motocicleta de placas BLS88B sin estar capacitada para ello, dado que nunca ha obtenido licencia de conducción para operar ese tipo de vehículos o algún otro, véase al respecto que consultando con su documento de identidad, ni siquiera está registrada como conductora en el REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO.

En segundo lugar, la motocicleta de placa BLS88B no se cumplía con la normatividad de tránsito por cuanto no contaba con revisión tecno-mecánica al día, situación que quedó plasmada en el IPAT y que constituye una grave infracción a la normatividad de tránsito, que además puso en peligro ampliamente su integridad y la de los demás actores viales puesto conforme el artículo 51 del Código General de Tránsito, esta revisión tiene la finalidad de verificar que entre otros, el automotor presente buen funcionamiento del sistema mecánico, elementos de seguridad, buen estado del sistema de frenos y llantas, estado del vehículo que que pudo influir de manera directa en el accidente.

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia ha indicado con claridad que cuando la conducta imprudente de la víctima fue suficiente para causar el daño, debe liberarse de toda responsabilidad al extremo pasivo de la litis así:

“*(…)* ***La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil, ha sido entendida como la conducta imprudente o negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño****. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituye en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil.*

*(...) Precisado lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en señalar que para el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento no sea imputable al propio demandado en cuanto que él ya haya provocado esa reacción en la víctima. Sobre lo que existe un mayor debate doctrinal es si se requiere que la conducta del perjudicado sea constitutiva de culpa, en sentido estricto, o si lo que se exige es el simple aporte causal de su actuación independientemente de que se pueda realizar un juicio de reproche sobre ella*

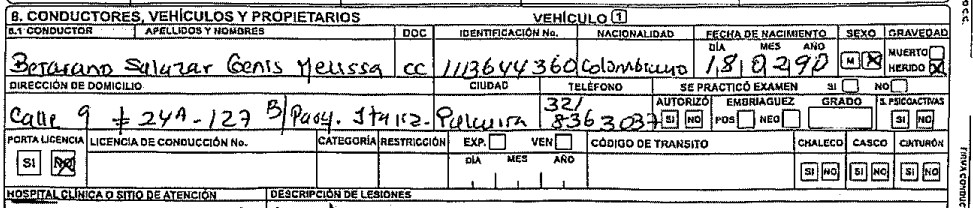
*(...) En todo caso, así se utilice la expresión “culpa de la víctima” para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto se realice no se deben utilizar, de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés. Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que* ***la “culpa de la víctima” corresponda – más precisamente – a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño****, con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se aluda a “imprudencia” de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son “capaces de cometer delito o culpa” o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre un daño) Así lo consideró está Corporación hace varios lustros cuando precisó que “en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima,* ***porque no se trata entonces del hecho-fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona*** *(…)*”.[[3]](#footnote-3) (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

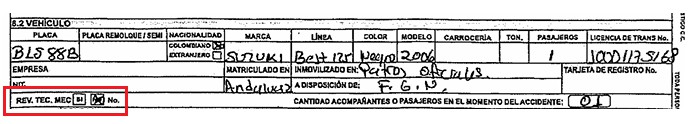
En concordancia con lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia, es claro que, si el daño alegado se produjo como consecuencia de un hecho de la víctima, el presunto responsable será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. En el caso concreto, es claro que la conducta imprudente de realizar una actividad peligrosa sin estar capacitada para ello, y por cuanto además la motocicleta no se encontraba autorizada para ser conducida por cuanto no contaba con revisión tecno mecánica al día.

La víctima directa se encontraba entonces conduciendo un vehículo para el cual no recibió capacitación ni teórica ni de forma práctica, lo cual genera su desconocimiento frente a normatividad de tránsito, como manipular dicho vehículo, sistemas de frenos, de seguridad, luces y cualquier otro conocimiento y experiencia necesaria para su conducción segura, situación que hubiera sido diferente si la señora Genis Melissa Bejarano hubiere acatado la normatividad y obtenido su licencia de conducción bajo los requisitos establecidos en la norma, recordando que estaba ejerciendo una actividad peligrosa, que se torno mucho mas arriesgada para su seguridad por este hecho, sin olvidar que la Corte ha estableció que la culpa de la víctima no solo incluye comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfiere causalmente en la producción del daño, hecho que sin lugar a duda se acredita desde el momento en que la demandante decide operar el automotor involucrado en el accidente del día 16 de marzo de 2023.

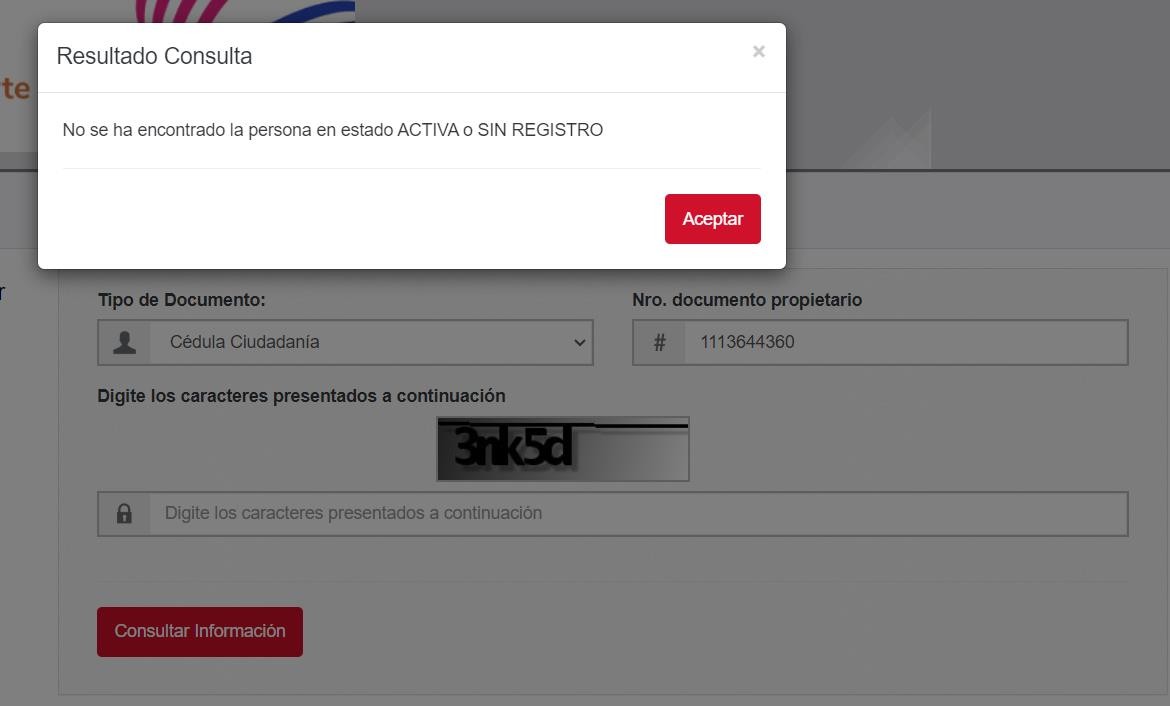
Siguiendo la línea argumentativa sobre la ausencia de responsabilidad de los demandados, es necesario precisar que el accidente de tránsito se presentó debido a la exposición al peligro de la señora Genis Melissa Bejarano Salazar de realizar una actividad peligrosa sin estar capacitada para ello, así se logra determinar en las siguientes pruebas:

1. Se corrobora la falta de diligencia y cuidado de la demandante ya que este no está autorizado para conducir vehículos. Así se evidencia en el informe de accidente de tránsito, pues la señora Genis Melissa Bejarano Salazar no contaba con licencia de conducción, y por cuanto además la motocicleta no se encontraba autorizada para ser conducida por cuanto no contaba con revisión tecno mecánica al día[18:](#_bookmark17)





1. Se confirma igualmente que, la señora Genis Melissa Bejarano Salazar ni siquiera estaba registrada como conductora ante RUNT, por lo que nunca ha realizado trámite alguno relacionado con el sistema de registro de conductores, confirmando que nunca ha sido capacitada y su actuación se constituyó contraria a lo reglado en el artículo 19 del Código Nacional de Tránsito.



Ahora bien, como se ha expuesto, sumado a que la señora Genis no contaba con licencia de conducción para operar la motocicleta en la cual se accidentó, el automotor en que se desplazaba tampoco acataba la normatividad de tránsito, lo que indica que no se encontraba certificado un adecuado funcionamiento de sus sistema de frenos, sistema mecánico y de seguridad en general, lo que definidamente influyó en la ocurrencia del accidente, por cuanto se desconoce si la demandante logró disminuir velocidad en aproximación a intersección, dar aviso de su presencia en la vía o siquiera reacción dado el estado del automotor en que se desplazaba. Se valida entonces en el RUNT, que la motocicleta de placa BLS88B, modelo 2006, manipulada por una persona que no contaba con licencia de conducción, tenía como ultima vigencia de revisión técnico mecánica desde el 06 de abril de 2021 al 6 de abril de 2022, fecha desde la cual no se encontraba certificado ni validado el adecuado estado del automotor, es decir presentaba vencimiento desde hace 11 meses y 10 días con respecto a la fecha del accidente, lo cual constituye más que una infracción de tránsito, un total desconocimiento del riesgo propio y para los demás actores viales, puesto que la autoridad de tránsito fue imposibilitada por la demandante de conocer el verdadero estado del automotor y por ende acreditar que cumplía con normas básicas de seguridad para actividad tan peligrosa como lo es la conducción, véase:



Como se permite concluir de las pruebas relacionadas, no cabe duda de que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar se expuso a un riesgo potencial, siendo gravemente imprudente al conducir un automotor sin tener conocimiento ni pericia para ellos, y por cuanto además la motocicleta no se encontraba autorizada para ser conducida por cuanto no contaba con revisión tecno mecánica ni Soat al día. De tal suerte, el Despacho deberá considerar que esta actuación desplegada por la demandante constituyó de forma clara una incidencia determinante en el acaecimiento del accidente, por cuando quien la motociclista no puede acreditar que sabia conducir y que conocía las normas de tránsito, además no cumplió normas básicas de seguridad por cuanto decidió conducir un vehículo en vía pública sin revisión técnico mecánica vigente, es decir con total desconocimiento del estado mecánico del automotor, sin olvidar que tampoco portaba SOAT, situación que privó de tener recursos económicos para la atención medica que recibiría y además recursos a los que tendría derecho un tercero si resultará afectado por su irresponsabilidad.

Visto lo anterior, el Despacho debe considerar que entre la supuesta acción u omisión desplegada por la conductora del automóvil de placas FRL-677 y los perjuicios presuntamente causados a la demandante no existe relación de causalidad alguna. Puesto que resultó probado en el plenario que el accidente del 16 de marzo de 2023 se produjo por el actuar de la señora Genis Melissa Bejarano Salazar quien se expuso imprudentemente al riesgo. Así mismo, es importante tener en cuenta que ante la configuración de la causal exonerativa por el actuar de la víctima, se frustran las pretensiones de la demanda, pues dicha causal es capaz de destruir aquel nexo causal y al no encontrarse dicha correlación entre el presunto hecho dañoso y el daño, no puede el Despacho ordenar una indemnización a cargo de la parte demandada.

En conclusión, no es jurídicamente viable imputar obligación indemnizatoria a cargo del extremo pasivo de la litis, puesto que los daños alegados por el extremo actor son consecuencia de un hecho de la víctima quien se desplazaba en la motocicleta de placas BLS88B, sin estar capacitada para ello, dado que no portaba licencia de conducción, situación que indudablemente rompe cualquier nexo causal que se pretenda estructurar entre el actuar de la señora Ana María Ruíz y el daño deprecado por la parte demandante. De esa manera, dado que la ley y la amplia jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sido clara en indicar que el hecho de la víctima impide que se declare la existencia de responsabilidad extracontractual, es claro que en el caso concreto debe negarse todas las pretensiones de la demanda.

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

# ANULACIÓN DE LA PRESUNCIÓN DE CULPA COMO CONSECUENCIA DE LA CONCURRENCIA DE ACTIVIDADES PELIGROSAS.

Si bien en el presente caso no se encuentra probada responsabilidad de la conductora del vehículo asegurado frente a la ocurrencia del accidente de tránsito como arbitrariamente aduce la parte demandante. De manera subsidiaria y sin que lo aquí expuesto pueda entenderse como una declaración de responsabilidad, el Despacho deberá tomar en consideración que el caso concreto deberá analizarse a la luz del régimen de culpa probada, habida cuenta que corresponde al extremo actor probar el daño y la responsabilidad del conductor del vehículo asegurado, atendiendo a la anulación de la presunción de culpa por la concurrencia de actividades peligrosas. Lo anterior por cuanto ambos conductores desempeñaban una actividad peligrosa, pues previo a la colisión, los dos vehículos se hallaban en marcha.

Siendo así, en la misma línea de la concurrencia de culpas, es de común conocimiento que, cuando se presenta un daño a un tercero en el ejercicio de la conducción de vehículos automotores, la responsabilidad se configura a la luz de las actividades peligrosas. En efecto, ha dicho la jurisprudencia en Sentencia de la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil y Agraria, MP. William Namén Vargas, del 24 de agosto de 2009 lo siguiente:

*“explicó la sala, el juzgador valorará la conducta de las partes en su materialidad objetiva y, en caso de encontrar probada también una culpa o dolo del sujeto, establecerá su relevancia no en razón al factor culposo o doloso, sino al comportamiento objetivamente considerado en todo cuanto respecta a su incidencia causal”[[4]](#footnote-4).*

Es decir que, el Juez debe analizar la conducta de todos los intervinientes, víctimas o no, para así verificar si su comportamiento tiene incidencia en la ocurrencia de los hechos. Así mismo la Corte sostuvo que *“No es que las actividades peligrosas encarnen de suyo la “culpa””*. El ejercicio de una actividad de esta naturaleza podrá desplegarse, aún con todo el cuidado o diligencia exigible y también sin ésta.

Empero, no escapa a la Corte la posibilidad de una conducta culposa o dolosa del autor, de la víctima o de uno y otro en el ejercicio de una actividad peligrosa; así en los daños generados con la colisión de vehículos, uno de los conductores podrá infringir las normas de tránsito, omitir las revisiones obligatorias, desplazarse a alta velocidad, en zona prohibida, atropellar deliberadamente un peatón o al otro automotor, entre otros, y, el otro, incurrir en similares comportamientos. En tales hipótesis, esas conductas apreciadas en su exacto sentido encarnan la exposición o elevación de los riesgos o peligros del ejercicio de la actividad peligrosa, los deberes de precaución o los inherentes a la posición de garante, según la perspectiva que se acoja, más no desplazan la responsabilidad al régimen general de la culpa, desde que ésta ninguna relevancia ostenta para estructurarla ni excluirla. La conducta, sea o no culposa o dolosa, se apreciará objetivamente en el contexto del ejercicio de la actividad peligrosa y la secuencia causal del daño según el marco fáctico de circunstancias y los elementos probatorios, para determinar si es causa única o concurrente y, por ende, excluir o atenuar el deber indemnizatorio. No es que se valore la culpa o el dolo en cuanto tales, ni en consideración al factor subjetivo, sino la conducta en si misma dentro del contexto del ejercicio de una actividad peligrosa según el marco de circunstancias fácticas y los elementos probatorios.

Así las cosas, el régimen aplicable en tratándose de actividades peligrosas, no enmarca siempre una acción maliciosa y voluntaria, por el contrario, pueden ocurrir fruto de coincidencias o algún tipo de contingencia que suelen pasar con frecuencia, por tanto no es procedente imputar responsabilidad por el simple hecho de ejercer una actividad peligrosa, sino que debe hacerse un análisis exhaustivo de los elementos que pueden tener algún tipo de inferencia en la ocurrencia, así mismo sostiene la Honorable Corte Suprema de Justicia que *“La supuesta presunción de culpa por el mero ejercicio de una actividad peligrosa, carece de todo fundamento lógico y normativo. Legal, porque ninguna parte del artículo 2356 del Código Civil, siquiera menciona presunción alguna. Lógico, porque cualquier actividad humana, y en especial, la peligrosa, puede desplegarse con absoluta diligencia o cuidado, o sea, sin culpa y también incurriéndose en ésta. De suyo, tal presunción contradice elementales pautas de experiencia y sentido común, al no ajustarse a la razón presumir una culpa con el simple ejercicio de una actividad que de ordinario como impone la razón se desarrolla con diligencia, prudencia y cuidado”*.

La doctrina ha sido clara en establecer que la colisión de actividades peligrosas se presenta cuando el daño es el resultado de la conjunción de dos culpas presuntas, es decir, que se haya producido en el ejercicio por parte de ambos adversarios de actividades, o provengan de cosas, de las cuales la jurisprudencia desprenda presunciones de culpa o con la intervención de varias personas sujetas a la dependencia de otras.

Así las cosas, en el presente caso nos encontraríamos frente a la responsabilidad con culpa probada prevista en el artículo 2341 del Código Civil, tal como lo ha establecido la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en los fallos, cuyos apartes cito a continuación:

*“La parte demandante debió probar la culpa de los demandados, por tratarse de una colisión entre dos vehículos bus y tractocamión que transitaban bajo la presunción de actividades peligrosas, para el caso la presunción de culpa se neutraliza y lo aplicable no sería el artículo 2356 del Código Civil sino el 2341 de culpa probada.”[[5]](#footnote-5)*

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

*“[…] actividad desplegada por las partes de las denominadas peligrosas, razón por la cual las presunciones sobre su culpa se neutralizan. Por ello, habrá que responsabilizar a quien se le demuestre una culpa efectiva.*

*(…)*

*La presunción de culpa, ninguna utilidad normativa o probatoria comporta al damnificado, tampoco es regla de equidad y menos de justicia, pues su único efecto jurídico es eximir de la probanza de un supuesto fáctico por completo ajeno al precepto, no menester para estructurar la responsabilidad, ni cuya probanza contraria es admisible, cuando toda presunción, salvo la iuris et de iuris que exige texto legal expreso, es susceptible de infirmar con la demostración de la diligencia y cuidado. Por tanto el juzgador con sujeción a la libre convicción y la sana crítica valorará los elementos probatorios para determinar cuál de las actividades peligrosas concurrentes es la causa del daño y la incidencia de la conducta de la víctima en la secuencia causal, asignando, en todo o en parte, a uno o a ambos sujetos la responsabilidad según su participación, a cuyo efecto, imputado a la actividad de una sola parte, ésta es responsable por completo de su reparación y si lo fuere a ambas, cada una lo será en la medida de su contribución. En otros términos, cuando la actividad peligrosa del agente es causa exclusiva del daño, éste será responsable en su integridad; contrario sensu, siéndolo la ejercida por la víctima, ninguna responsabilidad tendrá; y, si aconteciere por ambas actividades, la del agente y la de la víctima, como concausa, según su participación o contribución en la secuencia causal del daño, se establecerá el grado de responsabilidad que le asiste y habrá lugar a la dosificación o reducción del quantum indemnizatorio”[[7]](#footnote-7)*

Entonces para fundamentar un proceso de responsabilidad civil, no basta con solicitar una imputación objetiva entre el resultado y el acto causal, se requiere que el acto sea negligente o imprudente, y lo será aquél que infringe el deber de cuidado objetivamente exigible en la relación de la actividad peligrosa, para el caso, este deber de cuidado viene determinado por reglas especiales de tránsito y circulación de vehículos automotores.

En conclusión, tal como se desprende de la narración de los hechos de la demanda, tanto el actor como la conductora del vehículo de placas FRL667 estaban en el ejercicio de una actividad peligrosa, consistente en la conducción de un vehículo automotor, por lo tanto, concurren al suceso dañoso ejerciendo similares actividades peligrosas y en tal supuesto, se aniquilan mutuamente, forzando al actor a demostrar la culpa del conductor del vehículo asegurado.

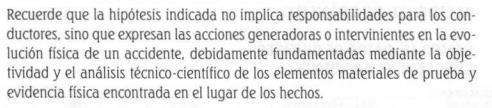
Por lo que respetuosamente solicito al despacho tener probada esta excepción

# INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR LA NO ACREDITACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL – EL IPAT NO ES MEDIO DE PRUEBA FEHACIENTE.

Se formula esta excepción por cuanto en el presente proceso es claro que el único medio probatorio con el cual la parte demandante pretende probar la responsabilidad civil de la conductora del vehículo de placas FRL677 es el Informe Policial de Accidente de Tránsito, documento que no tiene virtualidad para endilgar responsabilidad civil. Ello en el entendido de que, por un lado, el agente de tránsito que lo suscribió no fue testigo de los hechos, dado que se presenta en el lugar, de manera posterior a la ocurrencia del evento (cerca de 35 minutos después); y, por el otro, lo que se consigna en estos documentos corresponde a una mera hipótesis (que según la Real Academia Española es la “*suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia*”). En consecuencia, de lo expresando, no hay lugar a declarar la responsabilidad endilgada a la pasiva por cuanto se carece de material probatorio pertinente, útil y conducente que permita al operador jurídico proferir fallo condenatorio.

Las pretensiones carecen de fundamento, especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza de la señora ANA MARIA RUIZ HURTADO, y por ende de mi representada. En la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada (daño, conducta culposa desplegada por la parte pasiva y nexo de causalidad), pues en el caso que nos ocupa, de haberse presentado algún tipo de perjuicio, éste se deriva de hechos en los que ninguna injerencia tuvo el demandado.

Igualmente, se debe señalar que en el Capítulo V de la Resolución 11268 de 2012 expedida por el Ministerio de Transporte por la cual se adopta el nuevo Informe Policial de Accidentes de Tránsito IPAT, su manual de diligenciamiento y se dictan otras disposiciones, se indica de forma clara que, en todo caso, la hipótesis que indique el agente de tránsito NO IMPLICA RESPONSABILIDAD PARA LOS CONDUCTORES:



El marco normativo y el manual de diligenciamiento del IPAT permiten establecer que el informe policial de accidente de tránsito no es un informe pericial, sino un informe descriptivo. Este informe, a su vez, tiene unos criterios de evaluación propios, que no son los establecidos por el Código General del Proceso. Esta evaluación implica, entre otras, que la ratificación del informe debe hacerse según el protocolo establecido en el manual, es decir, que las preguntas planteadas en el proceso deben estar orientadas a establecer si el agente se ciñó al protocolo. Asimismo, el hecho de que el manual del diligenciamiento entienda que el Informe Policial de Accidente de Tránsito puede hacer parte de un proceso, implica que aquel debe ser considerado como un material probatorio, el cual se revisa en conjunto con otras pruebas.

El IPAT no tiene el carácter ni la aptitud legal para brindar conceptos técnicos ni realizar evaluaciones de responsabilidad, toda vez que estos informes tienen parámetros definidos en la ley que imponen un límite restrictivo sobre su contenido y las funciones del agente o policía como informante del suceso. Así pues, el artículo 149 de la ley 769 de 2002 establece el contenido del informe policial de la siguiente manera:

*“(…)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*

*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”.* - (Subrayado por fuera de texto).

El artículo 146 de la referida ley contiene los parámetros de competencia y procedimiento que deben observarse a la hora de realizar conceptos técnicos acerca de la responsabilidad derivada de un accidente de tránsito, los cuales no se cumplieron en este caso concreto, como se evidencia de la transcripción de este:

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

De lo reseñado de manera precedente, se deduce necesariamente, que el informe que deben realizar las autoridades de tránsito no incluye, bajo ninguna circunstancia referencia alguna a la responsabilidad de los involucrados, ni siquiera como una posible hipótesis, pues la competencia frente a pronunciamientos de responsabilidad no recae sobre estas autoridades y la realización de conceptos técnicos de responsabilidad están sujetos a procedimientos especiales, cuya ejecución no se acreditó y por ende, fundamentar la responsabilidad de los demandados sobre este tipo de informe carece de legalidad. De este modo, la presente acción carece de elementos de convicción suficientes que lleven al señor juez a determinar que la responsabilidad del evento de tránsito recae en cabeza de la conductora del vehículo de placas FRL677.

En conclusión, en el caso sub examine, la parte demandante pretende atribuir responsabilidad exclusivamente con el Informe Policial de Accidente de Tránsito, el cual contiene una mera hipótesis incapaz de demostrar los elementos estructurales de la responsabilidad a cargo de la parte demandada, razón por la cual el documento no tiene la virtualidad para endilgar responsabilidad alguna a la pasiva, máxime cuando la información que se consigna allí no fue presenciada directamente por el agente de tránsito, con esto es claro que no está acreditada una conducta culposa en cabeza de la señora Ana María Ruiz Hurtado, resultando inverosímil el estudio del nexo causal entre la conducta de la señora Ruiz y el daño reclamado.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

# SUBSIDIARIA - REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO

De manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por la parte Demandante, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la falta de cuidado de la señora Genis Melissa Bejarano. Lo anterior, tal y como aparece probado en el proceso, toda vez que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar se desplazaba en la motocicleta sin estar autorizada para conducir la motocicleta, y por cuanto además la motocicleta no se encontraba autorizada para ser conducida por cuanto no contaba con revisión tecno mecánica ni SOAT al día. Por las imprudencias expuestas, la propia víctima se expuso a un evidente riesgo que terminó causando sus lesiones por las que hoy los demandantes pretenden un resarcimiento.

Al margen de que ninguna responsabilidad puede atribuirse a la señora Ana María Ruíz, el Despacho deberá, en el remoto caso de encontrar que existen elementos para estructurar la responsabilidad civil extracontractual a cargo de la parte pasiva, dar aplicación a las disposiciones del artículo 2357 del Código Civil, en el que se establece la reducción de la indemnización como consecuencia de la participación de la víctima en el hecho dañoso. Es decir, si quien ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente. Tal como aconteció en este caso, puesto que las consecuencias del accidente obedecen única y exclusivamente a la conducta carente de cuidado de la señora Genis Melissa Bejarano Salazar. Efectivamente, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima en la ocurrencia del daño. Lo anterior, a efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiera lugar, en proporción a su contribución al daño que sufrió.

En efecto, ha indicado la Corte Suprema de Justicia que debe estudiarse el grado de contribución de cada agente en el resultado lesivo:

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

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

En distinto pronunciamiento, la misma Corporación ha determinado que si la negligencia de la víctima incidió para considerar que se expuso imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización por mandato del artículo 2357 del Código Civil. Ahora bien, si el hecho de la víctima es generador del daño, ésta será la llamada a soportar las consecuencias de su proceder, librando de esa manera al demandado. Sobre el particular la Corte Suprema de Justicia precisó:

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

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

En virtud de lo expuesto, será necesario realizar un análisis de la causa del daño, para que el juzgador establezca mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada interviniente en los hechos que originaron la reclamación pecuniaria. Ahora bien, como quiera que la responsabilidad del extremo pasivo resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del accidente del 16 de marzo de 2023, queda completamente claro que este Despacho debe considerar el marco de circunstancias en que se produjo el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual se solicita la indemnización. Especialmente, deberá considerar que la magnitud de las lesiones presuntamente sufridas por la víctima se deriva del actuar imprudente de la misma al no portar casco de seguridad, y por cuanto además la motocicleta no se encontraba autorizada para ser conducida por cuanto no contaba con revisión tecno mecánica al día, de manera que dicho supuesto fáctico únicamente es atribuible a la víctima.

En ese orden de ideas, al encontrarse acreditado por medio de la prueba representativa que obra en el expediente que la ocurrencia del accidente obedece única y exclusivamente a la conducta carente de cuidado de la señora Genis Melissa Bejarano Salazar quien en su condición de motociclista se desplazaba en la motocicleta de placas BLS88B en altas velocidades, sin estar capacitada para ello al no portar licencia de conducción, y por cuanto además la motocicleta no se encontraba autorizada para ser conducida por cuanto no contaba con revisión tecno mecánica al día, declararse que el porcentaje de la causación del daño por parte suya como mínimo es del 70%. En ese sentido, 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 minino en un 70%.

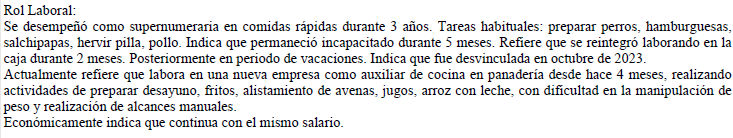
Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción1.

**EXCEPCIONES FRENTE A LAS PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS INVOCADAS EN LA DEMANDA**

# IMPROCEDENCIA, FALTA DE MEDIO DE PRUEBA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE LOS PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE

Mediante la presente excepción se demostrará al despacho que a la demandante no se le pueden reconocer ninguno de los conceptos indemnizatorios materiales que solicita en la demanda. Lo anterior, pues frente al lucro cesante debe advertirse que:

1. No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, que la señora Genis Melissa Bejarano Salazar, con ocasión al hecho del 16 de marzo de 2023 quedó cesante laboralmente, pues del dictamen de PCL se evidencia que fue dictaminada con un porcentaje del **10,43%** y no del 20% base que fue utilizada por el apoderado del extremo activo para su liquidación, bajo este porcentaje no se avizora que la demandante no pudiera continuar con sus actividades laborales; y de hecho en la información que entregó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, señala que continuó con sus labores con normalidad, que tenia otro empleo y que continuó devengando el mismo salario, es decir no se presentó una merma económica producto del accidente.
2. Si bien en el expediente obra certificación aparentemente emitida por “*Inversiones Cabal Franco S.A.S*”, al tratarse de trata de un documento tipo declarativo suscrito por un tercero que deberá ser ratificado por quien lo suscribió dentro del proceso de acuerdo con lo previsto en el Art. 262 del CGP, sin embargo, de este se extrae que la señora Genis Bejarano, luego del accidente con fecha del 16 de marzo de 2023, continuó trabajando hasta el 12 de octubre de 2023, tal como consta en la certificación, así mismo como ya se señaló y obra dentro del plenario, la señora Bejarano le informó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, que continuó con sus labores con normalidad, que tenía otro empleo y que continuó devengando el mismo salario, es decir no se presentó una merma económica producto del accidente.



1. No existe claridad alguna sobre el valor que recibía como presunta remuneración la señora Genis Melissa Bejarano pues existe una diferencia sustancial entre el valor indicado por la parte demandante en la demanda y la certificación allegada, por lo tanto, no es posible establecer como los hechos del 16 de marzo de 2023 afectaron en nada las condiciones económicas que antes tenía la demandante, más aún cuando conforme al dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional con fecha del 8 de junio de 2024, se evidencia que la señora Genis Bejarano manifestó que luego de su accidente se reintegró a su empleo durante 2 meses más y que posteriormente laboró como auxiliar de cocina donde recibía el mismo salario, es decir pudo continuar realizando actividades laborales para su debido sustento y no hubo variación salarial luego del accidente.

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

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

*“(…) en cuanto perjuicio,* ***el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (…) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente*** *(…) Por último están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada,* ***que no son más que conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis****, sin anclaje en la realidad que rodea, la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables (…)”*[[[10]](#footnote-10)*.*](#_bookmark21)(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 reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente **la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos**. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

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

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

*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*** *(…)”.[[11]](#footnote-11)*(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 sin que exista prueba en el plenario que acredite que Genis Melissa Bejarano devengaba $1.300.000 para la fecha del accidente y más importante aún, no acredito de ninguna manera que ha dejado de recibir dicho ingreso salarial, por cuando obra en el plenario que ha continuado ejerciendo actividades económicas que le permite tener el mismo ingreso con que gozaba antes del accidente.

De tal suerte, que en el caso sub judice no puede presumirse el lucro cesante a favor del demandante como consecuencia del suceso que tuvo lugar el 16 de marzo de 2023, por cuanto no hay prueba fehaciente de ingresos percibidos por la señora Genis Melissa Bejarano, así como tampoco existe prueba fehaciente de la actividad económica desempeñada el demandante para la fecha referida, dado que, si bien en el expediente obra certificación aparentemente emitida por “*Inversiones Cabal Franco S.A.S*”[24,](#_bookmark23) al tratarse de trata de un documento tipo declarativo suscrito por un tercero que deberá ser ratificado por quien lo suscribió dentro del proceso de acuerdo con lo previsto en el Art. 262 del CGP.

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente. Sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En reciente pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia manifestó literalmente lo siguiente

*“(…) Esta tipología de daño patrimonial corresponde a la ganancia esperada, de la que se ve privada la víctima como consecuencia del hecho dañoso padecido; desde luego, a condición de que* ***no sea sólo hipotética, sino cierta y determinada o determinable, y se integra por «todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirían luego, con el mismo fundamento de hecho»,*** *según lo explicó esta Corporación en CSJ SC, 28 jun. 2000, rad. 5348, reiterada en CSJ SC16690-2016, 17 nov (…)”[[12]](#footnote-12)*

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

*“(...) resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo.* ***En caso contrario, se impone rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido*** *(…)”[[13]](#footnote-13) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Así las cosas, es claro que para que sea reconocido el lucro cesante futuro deberá demostrarse con un mínimo razonable la certeza el daño y el ingreso a obtener. Por tanto, comoquiera que en el caso en concreto no se acreditó la pérdida capacidad laboral, no hay certeza del daño y mucho menos del eventual ingreso que percibía la señora Genis Melissa Bejarano para el momento del accidente, no hay lugar a su reconocimiento. Dicho de otra manera, tomando en consideración que la parte actora allegó un dictamen de pérdida de capacidad laboral que en los términos de la Ley 100 de 1993 no acreditan la invalidez para que la señora Genis Bejarano continuará devengando un salario o algún documento que pruebe la existencia del daño, se torna improcedente el reconocimiento del perjuicio depreca comoquiera que la certeza es un requisito esencial para su condena.

En conclusión, es improcedente el reconocimiento del lucro cesante al no encontrarse acreditado el valor cierto de los ingresos percibidos por el señor Genis Melissa Bejarano para el momento del accidente de tránsito ni tampoco prueba de su actividad económica. Es decir, ante la evidente ausencia de un medio probatorio que acredite el valor de los ingresos en el momento el accidente de tránsito y la actividad económica del señor Perea Montaño es claro que la pretensión encaminada a obtener un reconocimiento por este concepto no está llamada a prosperar. Así mismo, como no se aportó un dictamen pericial que acredite la pérdida de capacidad laboral es totalmente improcedente.

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

# TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR LA DEMANDANTE.

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral por una cuantía de 60 SMLMV. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor del demandante, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Siendo de recordar que este tipo de perjuicio se encuentra encaminado a “*reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares*”, sin que el demandante sustente lo allí pretendido. Además, esa suma se aparta distantemente de las sumas indemnizatorias que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido incluso para eventos de extrema gravedad como la muerte o la pérdida de capacidad laboral superior al 50%, situaciones que no obedecen a los supuestos de hecho en que se funda esta demanda.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios “*se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables*”[[[14]](#footnote-14).](#_bookmark26) Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que se encuentra encaminado a “*reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares*”[[15]](#footnote-15), con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia[[[16]](#footnote-16).](#_bookmark28)

Inicialmente, se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios morales por el valor de 60 SMLMV, lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, 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.

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

*“(…) resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima […]por tanto, es procedente fijar el monto de la condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos ($15.000.000) para cada demandante (…)”*

Aunado a lo anterior, cabe traer a colación la sentencia del año 2013, en la que la Corte Suprema de Justicia abordó el caso de un joven de 25 años de edad que perdió el 75% de su capacidad laboral, como consecuencia de un accidente de tránsito. En primera instancia, se condenó a pagar a los demandados las sumas de $24.845.000 por daños morales a la víctima y $12.422.500 por perjuicios morales para cada uno de sus padres y la misma suma para su hija, debido a una reducción del 50% de la indemnización por la existencia de culpa de la víctima. Esto significa que los perjuicios estimados por el juez de instancia fueron de $49.690.000 para la víctima directa y $24.845.000 para cada uno de los padres e hija del demandante. Esta decisión fue confirmada en segunda instancia y no fue objeto de estudio por parte de la Corte, pues los reproches en el recurso de casación se dirigieron a cuestionar otros aspectos del fallo.

Por lo antes expuesto es claro que la pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de la parte demandante se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años. Lo anterior, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza de los demandados y, en segundo lugar, de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia. La doctrina ha establecido, en relación a la naturaleza demostrable de los perjuicios morales, lo siguiente:

“*(…) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño,* ***lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable****. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (…)*”[[[18]](#footnote-18).](#_bookmark30) (Negrillas fuera del texto original).

No obstante, en el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago de 60 SMLMV, por concepto de daño moral, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones sufridas por el demandante.

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, así como los pronunciamientos y manifestaciones realizadas por los sujetos intervinientes en cada uno de sus escritos, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada, ya que su presunta causación no se encuentra debidamente probada en ninguna de las modalidades por perjuicio extrapatrimonial, además de que, resultan abiertamente indebida e injustificada la desmesurada solicitud de perjuicios morales por valor de 60 SMLMV, a la luz de los presupuestos configurativos que permiten estructurar el origen de este tipo de perjuicios.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción

# IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO POR DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN Y/O SALUD

Sea lo primero indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo. Así, este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de la víctima y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas. En otras palabras, es improcedente el reconocimiento del daño a la vida de relación, teniendo en cuenta que en este caso no se encuentran acreditados los requisitos para su solicitud. En efecto, en el asunto que nos asiste, la parte demandante está solicitando esta indemnización como consecuencia de la causación de unas lesiones, sin que se haya incorporado prueba suficiente frente a la gravedad de la lesión, ni que efectivamente la misma le genera actualmente una afectación en la forma en la que desarrolla sus actividades normalmente.

Adicionalmente, se advierte que el reconocimiento del daño a la vida en relación, se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa del daño, por lo cual, resulta totalmente improcedente el reconocimiento a cualquier otro reclamante y que no tenga su génesis en la producción de lesiones. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante es exorbitante pues, como veremos más adelante, desatiende los baremos jurisprudenciales que, sobre el daño a la vida de relación, se ha referido la Corte Suprema de Justicia.

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

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

*Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (…)”[[19]](#footnote-19)*

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar el siguiente caso: la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de 50 SMLMV para la víctima directa por los perjuicios causados con la pérdida de la capacidad de locomoción permanente, como consecuencia de accidente de tránsito por exceso de velocidad del vehículo en el que iba de pasajera[[[20]](#footnote-20).](#_bookmark32) Nótese que en dicho caso la victima perdió su movilidad de forma definitiva, en cambio en el presente caso no.

Obsérvese que, en los casos antes referidos, la víctima quedó con secuelas para toda la vida y que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiara abruptamente tras los hechos que motivaron cada una de las anteriores demandas. En el caso particular que nos cita al presente proceso, no se vislumbra un medio de prueba que permita acreditar que la señora Genis Melissa Bejarano tuvo consecuencias permanentes en su corporeidad que afectaron su estilo de vida, su relación con los demás o consigo mismo, ni mucho menos el de sus familiares. Máxime cuando se allega un dictamen de pérdida de capacidad laboral que no determina una afectación de mayor gravedad para la continuidad del estilo de vida y relaciones interpersonales que mantenía antes de los hechos objeto de debate.

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

En línea con lo anterior, debe resaltarse aquello se ha 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 (…)”.*[*34*](#_bookmark33)

Además, también es menester señalar otros pronunciamientos de donde se extrae la inviabilidad de condenar al pago de esta tipología de perjuicio a favor de las victimas indirectas, veamos:

*“(…) Daño a la vida de relación:*

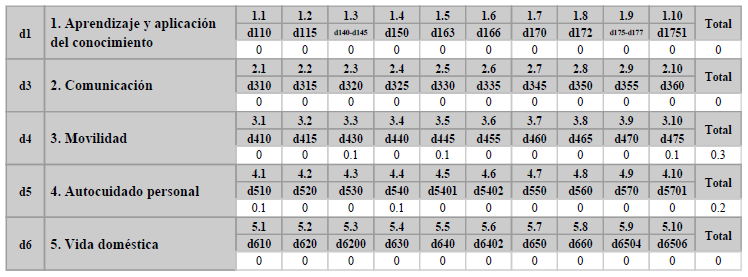
*Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales.”****[[21]](#footnote-21)***

*“b) daño a la salud, a las condiciones de existencia o a la vida en relación.*

*Este rubo se concede únicamente a la victima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida simbólica o de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida en condiciones normales.”[[22]](#footnote-22)*

De las anteriores sentencias de la Corte Suprema emerge con claridad como el daño a la vida de relación no puede ser reconocido a personas distintas a la víctima directa del daño, esto es la señora Genis Melissa Bejarano, por lo cual la situación que en el caso de marras se torna imposible dado que, dentro del escrito de la demanda, se solicita el reconocimiento del daño a la vida en relación, para todos los demandantes. Además, al margen de la improcedencia de reconocer esta tipología de perjuicios a las víctimas indirectas, lo cierto es que las sentencias antes aludidas incluso fijan parámetros a tener en cuenta para la procedencia el daño a la vida de relación, a fin de no confundirse con el daño moral, pues de lo contrario se indemnizaría dos veces un mismo perjuicio.

Es indispensable reiterar que el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad, encontrando del dictamen de pérdida de capacidad laboral PCL que se determinó un porcentaje del 10,43 para la señora Genis Bejarano, resaltando que dentro de la calificación dentro de la valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupaciones, se evidencia que la demandante no presenta afectación alguna en (i) roles de aprendizaje y de aplicación del conocimiento, (ii) comunicación y (iii) vida doméstica, estableciendo además que no requiere ayuda de tercero, no requiere dispositivos de apoyo, no es una enfermedad degenerativa ni progresiva y que tampoco constituye una enfermedad de alto costo/ catastrófica, al respecto véase:



De esta manera, es claro que se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal y que le haya evitado continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaban antes de los hechos que nos citan al proceso.

Ahora, respecto del daño a la salud, cabe destacar que de acuerdo con los postulados jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia[[[23]](#footnote-23),](#_bookmark36) el mismo se encuentra incluido en el daño a la vida en relación, comoquiera que el mismo se deriva internamente del desarrollo de la víctima, donde se tienen presentes las alteración de carácter emocional como consecuencia del “daño” sufrido en el cuerpo o la salud generando la pérdida o mengua de la posibilidad de ejecución de actos y actividades que hacían más agradable la vida. En ese orden de ideas, es claro como reconocer el concepto de daño a la salud, en primera medida vulnera los pronunciamientos jurisprudenciales, y, por otro lado, se estaría generado una doble indemnización por conceptos que claramente esta unidos y han sido tasados y reconocidos únicamente bajo el concepto de daño a la vida en relación, dando lugar a un enriquecimiento sin causa en cabeza de los demandantes.

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

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

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

En cuanto a la supuesta pérdida de oportunidad, sin perjuicio a la ausencia de cobertura material de este perjuicio respecto de la póliza de seguro de automóviles No. 483554, debo indicar 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 la señora Genis Melissa Bejarano y su grupo familiar aquí demandante y mucho menos se 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*** *(…)”[[24]](#footnote-24)*

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 esperaban las víctimas, es decir no existe 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.

**EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO**

# INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la 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. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil extracontractual a cargo de la conductora del vehículo asegurado de placas FRL-677 y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de LIBERTY SEGUROS S.A.

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

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

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

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

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

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

*“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080) (…)”[[25]](#footnote-25)*(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.) (…)”[[26]](#footnote-26)*

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

*“(...)* ***Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que el demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio.*** *En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, el demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios (…)”[[27]](#footnote-27)*(Negrilla y subrayado fuera del texto original)

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

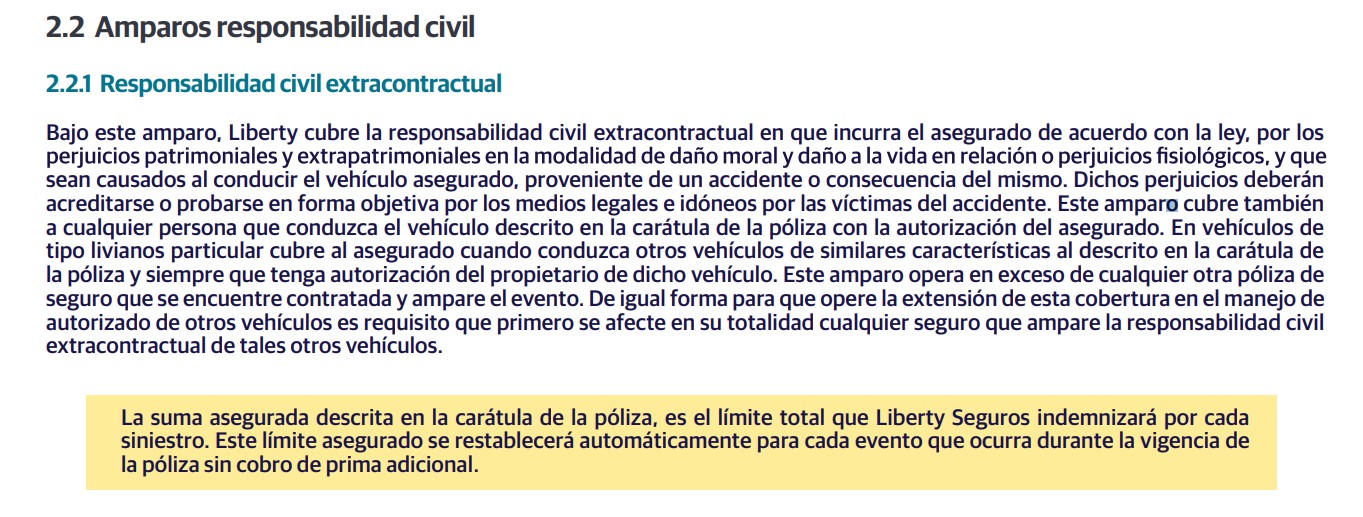
1. **La no realización del Riesgo Asegurado.**

De conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas La Póliza de Seguro de Automóviles No. 483554, podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó, siendo necesario indicar que el objeto de la cobertura de responsabilidad civil extracontractual es:

"*Liberty cubre la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo con la ley, por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales en la modalidad de daño moral y daño en la vida en relación o perjuicios fisiológicos, y que sean causados al conducir el vehículo asegurado, proveniente de un accidente o consecuencia del mismo. Dichos perjuicios deberán acreditarse o probarse en forma objetiva por los medios legales e idóneos por las víctimas del accidente*”.

Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de la demandada Ana María Ruíz Hurtado y el daño reclamado por la parte Actora, derivado del hecho exclusivo de la víctima, 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 virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la Aseguradora deberá́ ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad en que incurra la asegurada o conductora autorizado del vehículo de placas FRL-677. Sin embargo, el demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de los demandados y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. Acerca del riesgo, es pertinente indicar que el mismo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:



Corroborada la forma en que se determinó el riesgo, es importante que el Despacho considere que efectivamente el riesgo asegurado corresponde a la responsabilidad en que incurra el asegurado o conductora autorizado del vehículo descrito en la póliza, circunstancia que en efecto no ocurrió, comoquiera que, el accidente es atribuible únicamente a la víctima Genis Melissa Bejarano por su conducta carente de cuidado. Además, no puede perderse de vista se indemnizarán los perjuicios que se encuentren debidamente acreditados, lo que de facto implica que no son procedentes las pretensiones de lucro cesante, ni daño emergente porque el hoy demandante no ha logrado acreditar dicho perjuicio a través de los medios pertinentes, conducente y útiles, además la misma suerte corren los perjuicios inmateriales solicitados pues no se ha demostrados los supuestos para su procedencia.

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

1. **Acreditación de la cuantía de la pérdida.**

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que se solicita el reconocimiento de lucro cesante a favor de Genis Melissa Bejarano por los dineros que dejará de percibir, lo que a todas luces es improcedente dado que de las pruebas documentales aportadas no hay certeza del daño deprecado, sin embargo, si obra dentro del plenario, información que permite identificar que no se causó el daño alegado. De modo que, ante la ausencia de acreditación del lucro, es improcedente el reconocimiento de indemnización por este concepto y como consecuencia, no podrá reconocerse emolumento alguno con cargo a la póliza de seguro.

Adicionalmente, la parte demandante solicita el reconocimiento de perjuicios inmateriales más precisamente, (i) en la suma de 60 SMMLV para cada uno de los demandantes respecto del daño moral, (ii) en la suma de 60 SMMLV para cada uno de los demandantes por concepto de daño a la vida y relación; montos que superan ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones sufridas por la señora GENIS MELISSA BEJARARNO SALAZAR. Siendo necesario reiterar que la Póliza de Seguro de Automóviles No. 483554 carece de cobertura para los perjuicios morales denominados “Daño a la pérdida de oportunidad” y “Daño a los bienes jurídicos de especial protección constitucional”.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado o de la conductora del vehículo de placas FRL- 677. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, como quiera que el lucro cesante, daño a la vida de relación y daño moral son claramente improcedentes y exorbitantes en este caso, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite las tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 16 de marzo de 2023. Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

# INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. DE PAGAR INTERESES DE MORA EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

En este caso no es jurídicamente viable que se condene al pago de intereses moratorios desde el 16 de marzo de 2023, toda vez que la jurisprudencia ha sido clara en afirmar que la certeza del derecho pretendido únicamente surgiría con la eventual sentencia condenatoria. Por ende, es a partir de este extremo temporal desde donde en el hipotético caso de acoger las pretensiones de la demanda se deberá contabilizar dichos intereses.

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 parágrafo 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 (…)”[[28]](#footnote-28)*

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 no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro en los estrictos términos del contrato de seguro y tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida pues no existe medio probatorio idóneo en este sentido. Así las cosas, aun en gracia de discusión, a lo sumo es 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 LIBERTY SEGUROS S.A. y por ende 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 perdida 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, por lo cual, 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, razón por la cual la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia establece que la mora en cabeza de la compañía aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, por lo que no puede reconocerse desde el momento del accidente de tránsito como equivocadamente lo invoca la parte accionante.

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

# AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL RESPECTO DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DISTINTOS AL DAÑO MORAL Y DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN

Sin perjuicio de lo expresado, se formula esta excepción, debido a que en el hipotético y eventual caso de que se reconociera por el juzgador la solicitud indemnizatoria relativa a los perjuicios extrapatrimoniales denominados “*daño a la pérdida de oportunidad*” y “*daño a los bienes jurídicos de especial protección constitucional*”, este NO podría ser asumido por mi mandante, por cuanto no hay cobertura para tales perjuicios reclamados, bajo la cobertura de responsabilidad civil extracontractual, pues en el contrato de seguro (Póliza) a través del sistema de riesgos nombrados únicamente se convino incluir la cobertura exclusivamente de los perjuicios extrapatrimoniales denominados “daño moral” y “daño en la vida de relación” siempre y cuando, tales perjuicios estuvieran acreditados o probados en forma objetiva por los medios legales e idóneos por las víctimas, por lo que cualquier otra solicitud no se encuentra amparada o cubierta por la Póliza.

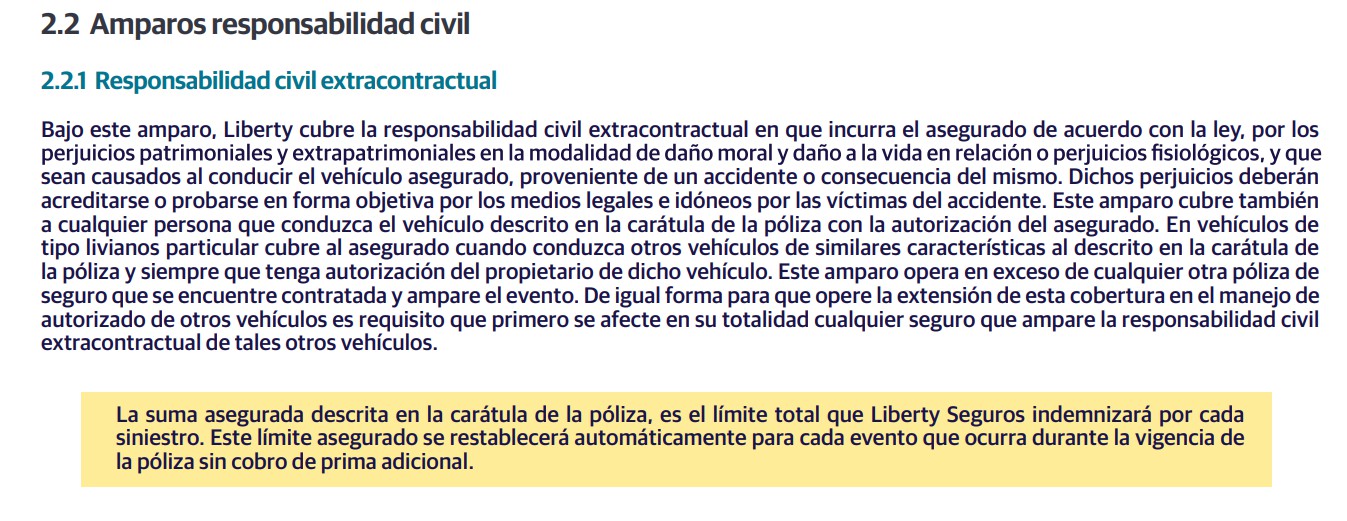
Es importante señalar en primer lugar que, en el espectro de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la parte aseguradora puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés asegurado, con fundamento en la facultad que se consagra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

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, Art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (…)”[[29]](#footnote-29)*

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

Consecuentemente, la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, frente a los hechos que se prueben en el proceso, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según lo pactado y no a cualquier evento, ni a cualquier otro riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo. En materia de seguros, el asegurador, según indica el Art. 1056 del C. Co.: *“(…) podrá, a su arbitrio asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado o la cosa asegurados (…)”.* Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que amparo opera o es efectivo, las causales de exclusión o en general las de exoneración, además de las de origen legal, etc. Por tanto, son esos los parámetros a los que tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la póliza vinculada.

Para aclarar el argumento anterior, debe indicarse que dicho contrato de seguro únicamente tiene el fin de cubrir los daños o perjuicios que ocasione el asegurado, por la siguiente tipología de perjuicios:



De lo expresado, es dable entender que la cobertura expedida por mi mandante respecto el amparo de responsabilidad civil extracontractual contiene unos sublímites, que implican o determinan que el juramento estimatorio sea objetado por la inexactitud en que incurre la parte demandante.

Así las cosas, es importante reiterar que:

En cuanto a los perjuicios extrapatrimoniales denominados “*daño a la pérdida de oportunidad*” y “*daño a los bienes jurídicos de especial protección constitucional*”, NO HAY COBERTURA, dado que, en la presente póliza la determinación de los eventos amparados fue individualizados en razón de la mención específica que de ellos a través del sistema de los riesgos nombrados por lo que respecto de perjuicios extrapatrimoniales la póliza solamente se limitó a cubrir los denominados “daño moral” y “daño en la vida de relación” siempre y cuando, tales perjuicios estuvieran acreditados o probados en forma objetiva por los medios legales e idóneos por las víctimas y no otro perjuicio.

Por lo expuesto, a pesar de que en el asunto que nos ocupa no se han configurado los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, en caso de evidenciarse los mismos, debo manifestar que no habría cobertura para el daño extrapatrimonial diferentes al daño moral y daño a la vida de relación debidamente tasado y probado.

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

# INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE A HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. Y LOS DEMÁS DEMANDADOS

Se formula esta excepción en razón a que HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. no puede ser considerada como responsable en la comisión de un accidente de tránsito respecto al cual no tuvo participación o injerencia alguna. Máxime, en atención a que su relación con el vehículo de placa FRL-677 para el momento de presunta ocurrencia de los hechos que sirven de base para la acción se circunscribe a las condiciones del contrato de seguro, en el cual no se pactó la solidaridad. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no se convino la solidaridad entre las partes del contrato. La H. Corte Suprema de Justicia ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y, en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mi representada deba ser condenada de forma solidaria.

La responsabilidad civil implica la existencia de un hecho, un daño y un nexo de causalidad en entre ambos. Sin embargo, mi representada no se encuentra abocada a esta relación toda vez que no generó de manera directa o indirecta daño alguno a la parte demandante. Razón por la cual, la misma no puede ser condenada en forma alguna como responsable de un accidente en el cual no tuvo participación De igual forma, mi representada no puede ser asemejada al asegurado en términos de que entre los mismos exista solidaridad, puesto que ésta sólo tiene su fuente en la ley o en los contratos. Sin que en la ley ni en el contrato de seguro suscrito entre mi representada y el tomador se haya establecido la misma.

Resulta pertinente recordar que, de conformidad con el Art. 2344 del C.C. si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa. Sin embargo, tal como ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia[[[30]](#footnote-30),](#_bookmark43) la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño. No obstante, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mí representada deba ser condenada de forma solidaria.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la H. Corte[[31]](#footnote-31) igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

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

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

Como se colige del contrato de seguro materializado a partir de la póliza de seguro aquí vinculada, entre mi procurada y el tomador y/o asegurado no se pactó la solidaridad, así como tampoco se señaló que la misma tuviese una relación adicional y/o distinta a la función aseguraticia por la misma desarrollada. Lo cual claramente deviene en que no es posible predicar la solidaridad pretendida por la parte demandante. Consecuentemente, mi procurada no puede ser tenida como responsable del accidente de tránsito presuntamente acaecido el 16 de marzo de 2023, pues su relación se limita y circunscribe al contrato de seguro que la misma otorgó en el cual no se pactó la solidaridad.

En conclusión, mi procurada no puede ser tenida como responsable en la comisión del accidente de tránsito respecto al cual se erige el presente trámite comoquiera que su relación con el vehículo de placa FRL-677 para el momento de ocurrencia de los hechos se delimitó de conformidad con las condiciones del contrato de seguro sin que en el mismo se haya pactado la solidaridad.

Por lo anterior, señor juez, solicito se abstenga de declarar responsable por el accidente a mi representada en un eventual fallo y declare probada esta excepción.

# CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro que corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido y mucho menos superior al perjuicio demostrado. De tal suerte que acceder a las pretensiones tal como fueron solicitadas, al margen de la inexistente responsabilidad, es improcedente porque no se ha demostrado que se reúnan los presupuestos para el lucro cesante y los perjuicios inmateriales y si aun así se ordena una indemnización se desconocería el carácter meramente indemnizatorio y se avalaría un enriquecimiento sin causa.

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

*“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (…)”[[32]](#footnote-32)*

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

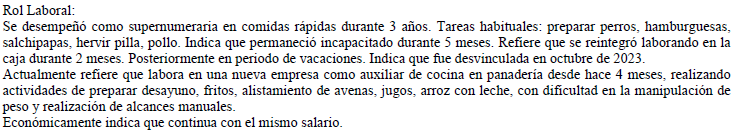
“*(…)* ***Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.*** *La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso (…)*”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

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

En concreto se advierte que los rubros indemnizatorios solicitados por la parte demandante carecen de fundamento fáctico y jurídico y no pueden acogerse por parte del despacho, puntualmente por las siguientes razones:

* + 1. Respecto del lucro cesante consolidado y futuro, la parte demandante solicita el reconocimiento d el mismo por una suma equivalente a $80.618.301 pesos sin haber acreditado de manera cierta la actividad laboral desempeñada por la señora Genis Melissa Bejarano, ni los ingresos económicos para la fecha de los hechos demandados; adicionalmente el cálculo efectuado por tal concepto, se hace de manera equivocada comoquiera que el apoderado de la activa tiene presente el porcentaje prestacional, cuando la demandante no cuenta con ningún registro ante el sistema de seguridad social; y finalmente se calculó el lucro cesante con el 20% de PCL, aclarando que dentro del expediente no existe ningún dictamen que permita establecer la pérdida de capacidad laboral de la señora Genis Melissa Bejarano.

Por el contrario, se evidencia que reposa un Dictamen de pérdida de capacidad laboral del 10,43%, por lo que el cálculo de los perjuicios estimados por la parte demandante es erróneo y excesivo. Así como también deberá tenerse en cuenta que con el porcentaje adjudicado no puede predicarse la invalidez de la víctima, por lo que es claro que podrá desempeñarse en sus actividades, maxime porque en dicho documento la víctima menciona que ingresó a trabajr después de 2 meses del accidente, por lo que es inviable que se acredite un lucro cesante a su favor, pues no dejo de percibir suma alguna, véase que frente al rol laboral quedó establecido:

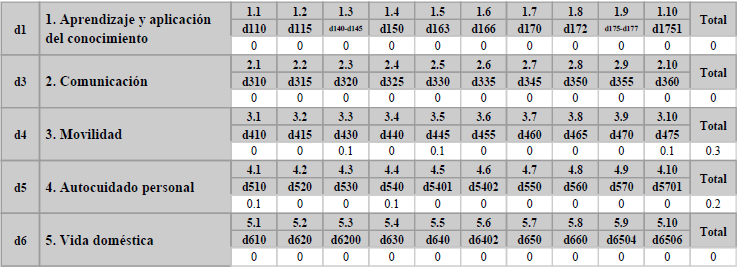


Con esto se tiene, que luego del accidente se reintegró a su empleo con normalidad devengado el mismo salario que obtenía previo al accidente, por otro lado tuvo la oportunidad de cambiar de empleo realizando diversas actividades manuales y de movimiento en general, devengando el mismo salario que mantenía antes de la ocurrencia del accidente, siendo consecuencia esta información con el hecho de que no se acredita la causación de un lucro cesante por cuanto la señora Genis no dejo de percibir su ingreso regular, por lo menos desde la finalización de su incapacidad.

Conforme lo anterior, luego de revisar la historia clínica se encontró las siguientes fechas establecidas por los galenos que le prestaron atención médica, es decir que la señora Bejarano tuvo en total 2 meses y 12 días de incapacidad:

* + 1. Frente a los perjuicios extrapatrimoniales, cabe destacar que los mismo fueron solicitados sin el respaldo probatorio que acredite que los demandantes han incurrido en dichos perjuicios, resaltando que el cálculo es exagerado y desconoce claramente las directrices jurisprudenciales.

Debe recordarse que nuestro sistema jurídico para la tasación de los perjuicios morales, permite al despacho bajo las reglas de la sana crítica y experiencia, validar el grado de afectación a la esfera intima de las personas para el reconocimiento de indemnización por este tipo de perjuicio, bajo ese parámetro debe tener en cuenta el despacho que la afectación de la demandante si bien existió un daño a su salud de algún modo, no tuvo la magnitud para afectar su esfera personal y familiar, especialmente en ámbitos como la comunicación, vida doméstica y grado de aprendizaje y conocimiento, hecho notorio y expuesto en el dictamen de PCL emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, por cuanto estableció que no hay dificultad o dependencia para los siguientes criterios:



Permite dilucidar lo anterior, que la señora Genis Bejarano luego del accidente, no solo puedo llevar una vida laboral de manera normal sin perjuicio o disminución de su patrimonio por concepto de salarios, sino además puede llevar una vida doméstica sin dificultad, siendo indicativo de la ausencia de perjuicio de índole moral por cuanto su esfera personal no tuvo una afectación de tal magnitud que pudiera haber sido ocasionada por el accidente.

En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión sin sustento alguno, es evidente que aquellas están llamadas al fracaso puesto que no podría avalarse un enriquecimiento que contraríe el principio meramente indemnizatorio que reviste al contrato de seguro, pues se vulnera la disposición que establece su carácter meramente indemnizatorio del mismo. Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios “*se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables*”[[[33]](#footnote-33).](#_bookmark26) Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que se encuentra encaminado a “*reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares*”[[34]](#footnote-34), con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia[[[35]](#footnote-35).](#_bookmark28)

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

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

1. **CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 483554**

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (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.

Ahora bien, tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

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

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura y se encuentran contenidas en las condiciones generales de la misma que se adjuntan con el presente escrito.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la PÓLIZA SEGURO DE AUTOMOVILES 483554 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

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

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa si presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, si ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de HDI SEGUROS. 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.

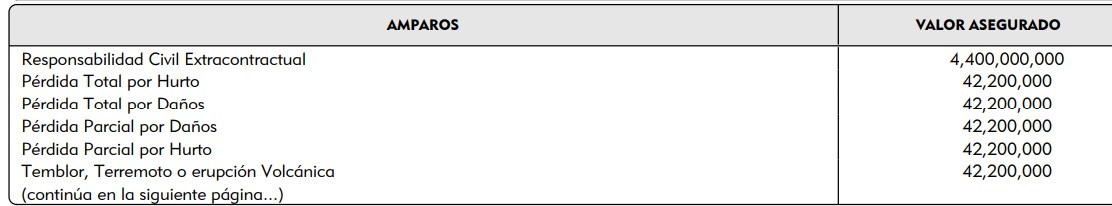
En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, 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 (…)”[[36]](#footnote-36)(Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

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



Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis HDI SEGUROS 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.

# DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

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.

# PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Es importante que este respetado despacho tenga en consideración que en caso de que en el caso en concreto se configure el fenómeno de la prescripción, este deberá ser decretado en virtud de los articulo 1081 y 1131 del Código General de Comercio.

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

*“ARTÍCULO 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”*

Por otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el artículo 1131 del Código de Comercio que establece:

“*ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.”*

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto ha precisado la Corte Suprema de Justicia:

*“Rememórese que, según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.”. (…) “Para señalar, por ejemplo, el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”*

En tal sentido, en el dado caso que se evidencie haya operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza del llamante en garantía en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio.

Se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

# GENÉRICA O INNOMINADA

En virtud del mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó́́ 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.

**CAPITULO II**

**CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

1. **FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO**

**FRENTE AL HECHO “1”:** Es cierto, sin embargo, se advierte desde ya y como obra en memorial radicado ante el despacho informando frente a el cambio de razón social que, LIBERTY SEGUROS S.A. cambió su razón social a HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. por medio de escritura pública No. 1922 del 15 de agosto de 2022 ante la notaría 65 de Bogotá, resaltando que sigue siendo la misma persona jurídica, con la misma naturaleza, NIT, Composición accionaria y representantes legales.

**FRENTE AL HECHO “2”:** Es cierto. De conformidad con lo indicado en el libelo de la demanda, así como en las actuaciones procesales surtidas dentro del presente litigio.

**FRENTE AL HECHO “3”:** Es cierto que la póliza de seguro de automóviles No. 483554 estaba vigente para el día del accidente objeto de litigio, por cuanto la vigencia del seguro se encontraba estipulada desde el 11 de abril de 2022 hasta el 11 de abril de 2023. Sin perjuicio de ello, es importante aclarar que este contrato de seguro no podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en la póliza, por cuanto no se encuentra acreditada la responsabilidad de la conductora del vehículo asegurado en el accidente acaecido el día 16 de marzo de 2023 debido a que se configuró la causal eximente de responsabilidad denominada “hecho exclusivo de la víctima”, pues la ocurrencia del accidente de tránsito y las posteriores lesiones de la señora Genis Melissa Bejarano son atribuibles exclusivamente a su conducta y por lo que resulta jurídicamente improcedente endilgarles responsabilidad a los demandados. En ese orden de ideas, la configuración y aplicación de esta causal exonerativa de responsabilidad tiene por efecto la imposibilidad de imputación del daño a al extremo pasivo de la litis.

Asimismo, debe manifestarse que no se aportaron al expediente elementos de convicción suficientes que acrediten la responsabilidad que pretende atribuirse a la pasiva en esta acción, como quiera que (i) no se ha demostrado la existencia de responsabilidad en cabeza del vehículo de placa asegurado (II) no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta de la conductora del vehículo asegurado y el daño deprecado por el demandante, más cuando el único elemento en que basan los demandantes dicha responsabilidad, es el informe policial de accidente de tránsito, no existiendo forma certera y fehaciente de acreditar la responsabilidad de la pasiva, por lo que consecuentemente no se ha estructurado el riesgo asegurado.

**FRENTE AL HECHO “4”:** No es cierto que mi prohijada esta llamada a responder civilmente por una eventual condena, pues si bien en la póliza de automóviles No. 483554 se contempla el amparo de “daños a terceros”. Es importante aclarar que este contrato de seguro no podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en la póliza, por cuanto no se encuentra acreditada la responsabilidad de la conductora del vehículo asegurado en el accidente acaecido el día 16 de marzo de 2023 debido a que se configuró la causal eximente de responsabilidad denominada “hecho exclusivo de la víctima”, pues la ocurrencia del accidente de tránsito y las posteriores lesiones de la señora Genis Melissa Bejarano son atribuibles exclusivamente a su conducta y por lo que resulta jurídicamente improcedente endilgarles responsabilidad a los demandados. En ese orden de ideas, la configuración y aplicación de esta causal exonerativa de responsabilidad tiene por efecto la imposibilidad de imputación del daño a al extremo pasivo de la litis.

Asimismo, es importante indica que no se aportaron al expediente elementos de convicción suficientes que acrediten la responsabilidad que pretende atribuirse a la pasiva en esta acción, como quiera que (i) no se ha demostrado la existencia de responsabilidad en cabeza del vehículo de placa asegurado (II) no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta de la conductora del vehículo asegurado y el daño deprecado por el demandante, más cuando el único elemento en que basan los demandantes dicha responsabilidad, es el informe policial de accidente de tránsito, no existiendo forma certera y fehaciente de acreditar la responsabilidad de la pasiva, por lo que consecuentemente no se ha estructurado el riesgo asegurado.

**FRENTE AL HECHO “5”:** Es cierto. De conformidad con lo indicado en el libelo del llamamiento en garantía, así como en las actuaciones procesales surtidas dentro del presente litigio.

1. **FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “PRIMERA”:** Por tratarse de una pretensión encaminada a un trámite procesal que ya fue surtido, como lo es la admisión del llamamiento en garantía proferido por este despacho a través de providencia No. 462 del día 3 de junio de 2025, no hay lugar a pronunciamiento de fondo.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “SEGUNDA”: ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión incoada en el llamamiento en garantía, por cuando no se vislumbran los elementos sine qua non para predicar, como exigible, la obligación indemnizatoria de HDI SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Si bien la señora Ana María Ruiz Hurtado suscribió en calidad de tomador y asegurado la póliza seguro de automóviles No. 483554 con vigencia entre el día 11 de abril de 2022 y hasta el 11 de abril de 2023 con amparo para el vehículo de placa FRL677, lo cierto es que la póliza no puede afectarse como quieta que: que (i) no se ha demostrado la existencia de responsabilidad en cabeza del vehículo de placa FRL677 (II) no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta del conductor del vehículo asegurado y el daño deprecado por el demandante, más cuando el único elemento en que basan los demandantes dicha responsabilidad, es el informe policial de accidente de tránsito, no existiendo forma certera y fehaciente de acreditar la responsabilidad de la pasiva, por lo que consecuentemente no se ha estructurado el riesgo asegurado.

Así mismo la cobertura de esta póliza dependerá de la realización del riesgo asegurado, teniendo en cuenta la aplicación de las condiciones generales del contrato y la existencia de cualquier exclusión establecida en la póliza.

1. **EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO**

# INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. POR CUANTO NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA NO.483554

Se propone el presente medio exceptivo a fin de ilustrar al despacho que en el caso objeto de estudio, no es procedente la afectación de la póliza No. 483554 en cuanto no se ha realizado el riesgo asegurado. Lo anterior, en tanto que se configuró la causal eximente de responsabilidad “hecho de la víctima” rompiendo así el nexo causal, lo que indica que es inviable señalar que los daños alegados por la parte demandante ocurrieron como consecuencia de las actuaciones ejecutadas por la conductora del vehículo asegurado.

Es claro que, no se ha realizado el riesgo en concordancia con las condiciones generales y particulares de la póliza en cuestión, que menciona como amparo principal el siguiente:

*“La Compañía indemnizará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo el lucro cesante y daño moral, 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 esta póliza.”*

Ahora bien, el artículo 1072 del Código de Comercio define como siniestro:

“*ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO.* ***Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado****.”* (Subrayado fuera del texto original)

Ahora bien, es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el Art. 1056 del C. Co., puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma como se explica que al suscribir el contrato aseguraticio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

“(...) *como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el Art. 1056 del C. Co., la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado****.*

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)*”.[[37]](#footnote-37) (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De conformidad con la facultad otorgada por el Art. 1056 del C. Co., las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal de la Póliza es cubrir los perjuicios patrimoniales y causados a terceros por parte de la asegurada.

Es importante entonces recordar, que el hecho acaecido y objeto de este litigio tuvo como factor determinante la conducta desplegada por la señora Genis, que como quedará probado no contaba con licencia de conducción para operar la motocicleta en la cual se accidentó, además el automotor en que se desplazaba tampoco acataba la normatividad de tránsito, lo que indica que no se encontraba certificado un adecuado funcionamiento de sus sistema de frenos, sistema mecánico y de seguridad en general, lo que definidamente influyó en la ocurrencia del accidente, por cuanto se desconoce si la demandante logró disminuir velocidad en aproximación a intersección, dar aviso de su presencia en la vía o siquiera reacción dado el estado del automotor en que se desplazaba.

Se valida entonces en el RUNT, que la motocicleta de placa BLS88B, modelo 2006, manipulada por una persona que no contaba con licencia de conducción, tenía como ultima vigencia de revisión técnico mecánica desde el 06 de abril de 2021 al 6 de abril de 2022, fecha desde la cual no se encontraba certificado ni validado el adecuado estado del automotor, es decir presentaba vencimiento desde hace 11 meses y 10 días con respecto a la fecha del accidente, lo cual constituye más que una infracción de tránsito, un total desconocimiento del riesgo propio y para los demás actores viales, puesto que la autoridad de tránsito fue imposibilitada por la demandante de conocer el verdadero estado del automotor y por ende acreditar que cumplía con normas básicas de seguridad para actividad tan peligrosa como lo es la conducción, sin olvidar que tampoco se encontraba el SOAT vigente, exponiéndose aún más a riesgo, especialmente frente a la ausencia de recursos para su atención médica.

En conclusión, en el presente caso el riesgo asegurable no se ha originado, puesto que de conformidad con las pruebas obrantes en el litigio que nos atañe, se demuestra que no se reúnen los presupuestos fácticos y jurídicos exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de los demandados. Lo que quiere decir, que tampoco ha nacido la obligación indemnizatoria en cabeza de la Compañía de Seguros, al no haberse realizado el riesgo contractualmente asegurado. Se reitera que en este caso se rompe el nexo causal que pretende endilgar la parte actora por cuanto medio un hecho exclusivo de la victima, por lo que no podrían reconocerse los perjuicios alegados por la demandante. En ese orden de ideas, claramente no existe responsabilidad en cabeza de los demandados, lo que por sustracción de materia significa, que tampoco puede hacerse efectiva la póliza de seguro por la que fue convocada mi prohijada.

Por todo lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

# INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. DE PAGAR INTERESES DE MORA EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

En este caso no es jurídicamente viable que se condene al pago de intereses moratorios desde el 16 de marzo de 2023, toda vez que la jurisprudencia ha sido clara en afirmar que la certeza del derecho pretendido únicamente surgiría con la eventual sentencia condenatoria. Por ende, es a partir de este extremo temporal desde donde en el hipotético caso de acoger las pretensiones de la demanda se deberá contabilizar dichos intereses.

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 parágrafo 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 (…)”[[38]](#footnote-38)*

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 no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro en los estrictos términos del contrato de seguro y tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida pues no existe medio probatorio idóneo en este sentido. Así las cosas, aun en gracia de discusión, a lo sumo es 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 LIBERTY SEGUROS S.A. y por ende 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 perdida 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, por lo cual, 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, razón por la cual la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia establece que la mora en cabeza de la compañía aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, por lo que no puede reconocerse desde el momento del accidente de tránsito como equivocadamente lo invoca la parte accionante.

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

# AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL RESPECTO DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DISTINTOS AL DAÑO MORAL Y DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN

Sin perjuicio de lo expresado, se formula esta excepción, debido a que en el hipotético y eventual caso de que se reconociera por el juzgador la solicitud indemnizatoria relativa a los perjuicios extrapatrimoniales denominados “*daño a la pérdida de oportunidad*” y “*daño a los bienes jurídicos de especial protección constitucional*”, este NO podría ser asumido por mi mandante, por cuanto no hay cobertura para tales perjuicios reclamados, bajo la cobertura de responsabilidad civil extracontractual, pues en el contrato de seguro (Póliza) a través del sistema de riesgos nombrados únicamente se convino incluir la cobertura exclusivamente de los perjuicios extrapatrimoniales denominados “daño moral” y “daño en la vida de relación” siempre y cuando, tales perjuicios estuvieran acreditados o probados en forma objetiva por los medios legales e idóneos por las víctimas, por lo que cualquier otra solicitud no se encuentra amparada o cubierta por la Póliza.

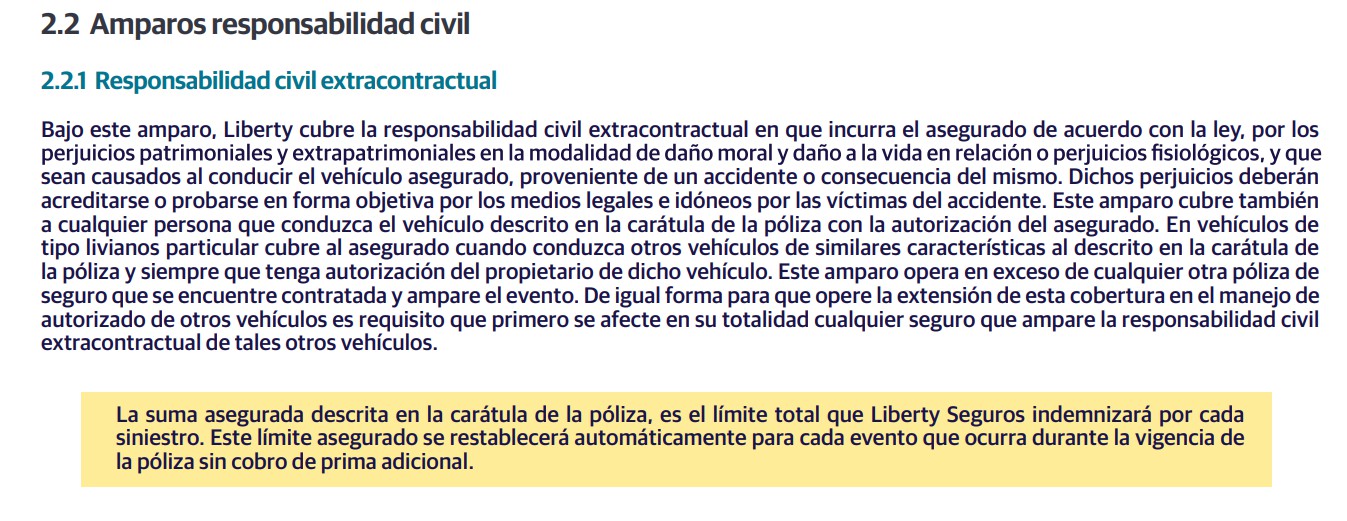
Es importante señalar en primer lugar que, en el espectro de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la parte aseguradora puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés asegurado, con fundamento en la facultad que se consagra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

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, Art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (…)”[[39]](#footnote-39)*

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

Consecuentemente, la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, frente a los hechos que se prueben en el proceso, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según lo pactado y no a cualquier evento, ni a cualquier otro riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo. En materia de seguros, el asegurador, según indica el Art. 1056 del C. Co.: *“(…) podrá, a su arbitrio asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado o la cosa asegurados (…)”.* Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que amparo opera o es efectivo, las causales de exclusión o en general las de exoneración, además de las de origen legal, etc. Por tanto, son esos los parámetros a los que tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la póliza vinculada.

Para aclarar el argumento anterior, debe indicarse que dicho contrato de seguro únicamente tiene el fin de cubrir los daños o perjuicios que ocasione el asegurado, por la siguiente tipología de perjuicios:



De lo expresado, es dable entender que la cobertura expedida por mi mandante respecto el amparo de responsabilidad civil extracontractual contiene unos sublímites, que implican o determinan que el juramento estimatorio sea objetado por la inexactitud en que incurre la parte demandante.

Así las cosas, es importante reiterar que:

En cuanto a los perjuicios extrapatrimoniales denominados “*daño a la pérdida de oportunidad*” y “*daño a los bienes jurídicos de especial protección constitucional*”, NO HAY COBERTURA, dado que, en la presente póliza la determinación de los eventos amparados fue individualizados en razón de la mención específica que de ellos a través del sistema de los riesgos nombrados por lo que respecto de perjuicios extrapatrimoniales la póliza solamente se limitó a cubrir los denominados “daño moral” y “daño en la vida de relación” siempre y cuando, tales perjuicios estuvieran acreditados o probados en forma objetiva por los medios legales e idóneos por las víctimas y no otro perjuicio.

Por lo expuesto, a pesar de que en el asunto que nos ocupa no se han configurado los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, en caso de evidenciarse los mismos, debo manifestar que no habría cobertura para el daño extrapatrimonial diferentes al daño moral y daño a la vida de relación debidamente tasado y probado.

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

# INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE A HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. Y LOS DEMÁS DEMANDADOS

Se formula esta excepción en razón a que HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. no puede ser considerada como responsable en la comisión de un accidente de tránsito respecto al cual no tuvo participación o injerencia alguna. Máxime, en atención a que su relación con el vehículo de placa FRL-677 para el momento de presunta ocurrencia de los hechos que sirven de base para la acción se circunscribe a las condiciones del contrato de seguro, en el cual no se pactó la solidaridad. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no se convino la solidaridad entre las partes del contrato. La H. Corte Suprema de Justicia ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y, en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mi representada deba ser condenada de forma solidaria.

La responsabilidad civil implica la existencia de un hecho, un daño y un nexo de causalidad en entre ambos. Sin embargo, mi representada no se encuentra abocada a esta relación toda vez que no generó de manera directa o indirecta daño alguno a la parte demandante. Razón por la cual, la misma no puede ser condenada en forma alguna como responsable de un accidente en el cual no tuvo participación De igual forma, mi representada no puede ser asemejada al asegurado en términos de que entre los mismos exista solidaridad, puesto que ésta sólo tiene su fuente en la ley o en los contratos. Sin que en la ley ni en el contrato de seguro suscrito entre mi representada y el tomador se haya establecido la misma.

Resulta pertinente recordar que, de conformidad con el Art. 2344 del C.C. si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa. Sin embargo, tal como ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia[[[40]](#footnote-40),](#_bookmark43) la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño. No obstante, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mí representada deba ser condenada de forma solidaria.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la H. Corte[[41]](#footnote-41) igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

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

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

Como se colige del contrato de seguro materializado a partir de la póliza de seguro aquí vinculada, entre mi procurada y el tomador y/o asegurado no se pactó la solidaridad, así como tampoco se señaló que la misma tuviese una relación adicional y/o distinta a la función aseguraticia por la misma desarrollada. Lo cual claramente deviene en que no es posible predicar la solidaridad pretendida por la parte demandante. Consecuentemente, mi procurada no puede ser tenida como responsable del accidente de tránsito presuntamente acaecido el 16 de marzo de 2023, pues su relación se limita y circunscribe al contrato de seguro que la misma otorgó en el cual no se pactó la solidaridad.

En conclusión, mi procurada no puede ser tenida como responsable en la comisión del accidente de tránsito respecto al cual se erige el presente trámite comoquiera que su relación con el vehículo de placa FRL-677 para el momento de ocurrencia de los hechos se delimitó de conformidad con las condiciones del contrato de seguro sin que en el mismo se haya pactado la solidaridad.

Por lo anterior, señor juez, solicito se abstenga de declarar responsable por el accidente a mi representada en un eventual fallo y declare probada esta excepción.

# CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro que corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido y mucho menos superior al perjuicio demostrado. De tal suerte que acceder a las pretensiones tal como fueron solicitadas, al margen de la inexistente responsabilidad, es improcedente porque no se ha demostrado que se reúnan los presupuestos para el lucro cesante y los perjuicios inmateriales y si aun así se ordena una indemnización se desconocería el carácter meramente indemnizatorio y se avalaría un enriquecimiento sin causa.

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

*“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (…)”[[42]](#footnote-42)*

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

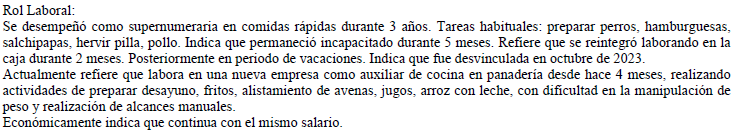
“*(…)* ***Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.*** *La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso (…)*”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

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

En concreto se advierte que los rubros indemnizatorios solicitados por la parte demandante carecen de fundamento fáctico y jurídico y no pueden acogerse por parte del despacho, puntualmente por las siguientes razones:

* + 1. Respecto del lucro cesante consolidado y futuro, la parte demandante solicita el reconocimiento d el mismo por una suma equivalente a $80.618.301 pesos sin haber acreditado de manera cierta la actividad laboral desempeñada por la señora Genis Melissa Bejarano, ni los ingresos económicos para la fecha de los hechos demandados; adicionalmente el cálculo efectuado por tal concepto, se hace de manera equivocada comoquiera que el apoderado de la activa tiene presente el porcentaje prestacional, cuando la demandante no cuenta con ningún registro ante el sistema de seguridad social; y finalmente se calculó el lucro cesante con el 20% de PCL, aclarando que dentro del expediente no existe ningún dictamen que permita establecer la pérdida de capacidad laboral de la señora Genis Melissa Bejarano.

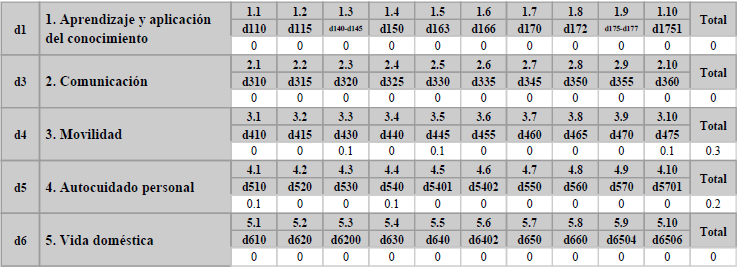
Por el contrario, se evidencia que reposa un Dictamen de pérdida de capacidad laboral del 10,43%, por lo que el cálculo de los perjuicios estimados por la parte demandante es erróneo y excesivo. Así como también deberá tenerse en cuenta que con el porcentaje adjudicado no puede predicarse la invalidez de la víctima, por lo que es claro que podrá desempeñarse en sus actividades, maxime porque en dicho documento la víctima menciona que ingresó a trabajr después de 2 meses del accidente, por lo que es inviable que se acredite un lucro cesante a su favor, pues no dejo de percibir suma alguna, véase que frente al rol laboral quedó establecido:



Con esto se tiene, que luego del accidente se reintegró a su empleo con normalidad devengado el mismo salario que obtenía previo al accidente, por otro lado tuvo la oportunidad de cambiar de empleo realizando diversas actividades manuales y de movimiento en general, devengando el mismo salario que mantenía antes de la ocurrencia del accidente, siendo consecuencia esta información con el hecho de que no se acredita la causación de un lucro cesante por cuanto la señora Genis no dejo de percibir su ingreso regular, por lo menos desde la finalización de su incapacidad.

* + 1. Frente a los perjuicios extrapatrimoniales, cabe destacar que los mismo fueron solicitados sin el respaldo probatorio que acredite que los demandantes han incurrido en dichos perjuicios, resaltando que el cálculo es exagerado y desconoce claramente las directrices jurisprudenciales.

Debe recordarse que nuestro sistema jurídico para la tasación de los perjuicios morales, permite al despacho bajo las reglas de la sana critica y experiencia, validar el grado de afectación a la esfera intima de las personas para el reconocimiento de indemnización por este tipo de perjuicio, bajo ese parámetro debe tener en cuenta el despacho que la afectación de la demandante si bien existió un daño a su salud de algún modo, no tuvo la magnitud para afectar su esfera personal y familiar, especialmente en ámbitos como la comunicación, vida domestica y grado de aprendizaje y conocimiento, hecho notorio y expuesto en el dictamen de PCL emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, por cuanto estableció que no hay dificultad o dependencia para los siguientes criterios:



Permite dilucidar lo anterior, que la señora Genis Bejarano luego del accidente, no solo puedo llevar una vida laboral de manera normal sin perjuicio o disminución de su patrimonio por concepto de salarios, sino además puede llevar una vida domestica sin dificultad, siendo indicativo de la ausencia de perjuicio de índole moral por cuanto su esfera personal no tuvo una afectación de tal magnitud que pudiera haber sido ocasionada por el accidente.

En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión sin sustento alguno, es evidente que aquellas están llamadas al fracaso puesto que no podría avalarse un enriquecimiento que contraríe el principio meramente indemnizatorio que reviste al contrato de seguro, pues se vulnera la disposición que establece su carácter meramente indemnizatorio del mismo. Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios “*se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables*”[[[43]](#footnote-43).](#_bookmark26) Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que se encuentra encaminado a “*reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares*”[[44]](#footnote-44), con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia[[[45]](#footnote-45).](#_bookmark28)

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

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

1. **CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 483554**

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (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.

Ahora bien, tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

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

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura y se encuentran contenidas en las condiciones generales de la misma que se adjuntan con el presente escrito.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la PÓLIZA SEGURO DE AUTOMOVILES 483554 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

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

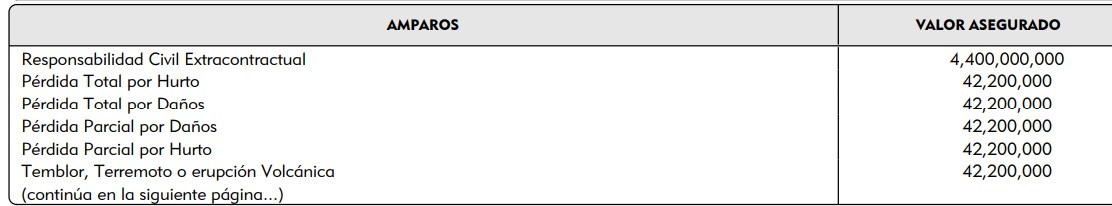
En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa si presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, si ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de HDI SEGUROS. Exclusivamente 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 (…)”[[46]](#footnote-46)(Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

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

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis HDI SEGUROS 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.

# DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

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.

# PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Es importante que este respetado despacho tenga en consideración que en caso de que en el caso en concreto se configure el fenómeno de la prescripción, este deberá ser decretado en virtud de los articulo 1081 y 1131 del Código General de Comercio.

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

*“ARTÍCULO 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”*

Por otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el artículo 1131 del Código de Comercio que establece:

“*ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.”*

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto ha precisado la Corte Suprema de Justicia:

*“Rememórese que, según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.”. (…) “Para señalar, por ejemplo, el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”*

En tal sentido, en el dado caso que se evidencie haya operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza del llamante en garantía en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio.

Se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

# GENÉRICA O INNOMINADA

En virtud del mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó́́ 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.

**CAPITULO III**

**MEDIOS DE PRUEBA**

* 1. **PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LA PARTE DEMANDANTE**

1. **RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS.**

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

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

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

* Certificación emitida por “*Inversiones Cabal Franco S.A.S*” firmada por el señor José́ Fernando Cabal en calidad de gerente de la referida sociedad, fechada del 22 de febrero de 2024 y obrante en el expediente digital en el documento “*01Demanda&Anexos.pdf”* página 50.

# OPOSICIÓN A OFICIOS

La parte actora dentro de su escrito de demanda solicita que se sirva oficiar a la Fiscalía 67 Local de Palmira para que allegue al presente proceso el expediente del proceso penal de radicado No. 765206000180202300577.

Sin embargo, de acuerdo con el artículo 173 del Código General del Proceso “(*…) El juez se abstendrá de ordenar la práctica de las pruebas que, directamente o por medio de derecho de petición, hubiera podido conseguir la parte que las solicite, salvo cuando la petición no hubiese sido atendida, lo que deberá acreditarse sumariamente*”. Por lo tanto, de acuerdo con los documentos obrantes dentro del plenario no existe ninguno que acredite que la parte haya intentado conseguir, mediante petición, la prueba solicitada. Por lo cual, el Despacho debe abstenerse de ordenar su práctica.

# OPOSICIÓN A INSPECCIÓN JUDICIAL

De acuerdo con el artículo 236 del Código General del Proceso, *“(…) Salvo disposición en contrario, solo se ordenará la inspección cuando sea imposible verificar los hechos por medio de videograbación, fotografías u otros documentos, o mediante dictamen pericial, o por cualquier otro medio de prueba. (…)”.* No obstante, de acuerdo con la solicitud probatoria del demandante, este medio tiene como objeto probar las características de la vía, señales de tránsito, demarcación de carriles y sentidos viales, además probar donde fue el punto de impacto y donde quedaron ubicados los cuerpos. En primer lugar, el objeto de la prueba puede ser evacuado con el IPAT que obra dentro del expediente y con la declaración del agente de tránsito por lo que se hace inane su práctica. De contera, las condiciones del lugar después de 3 años no lo logran acreditar de forma fehaciente lo que pretende demostrar los demandantes y tampoco la ubicación de los vehículos por no ser posible su razonabilidad.

# MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

# DOCUMENTALES

* 1. Copia de la Póliza Seguro de Automóviles No. 483554 con vigencia comprendida entre el 11 de abril de 2022 al 11 de abril de 2023.
  2. Copia del condicionado general No. 18/02/2022-1333-P-03-AUTO00050001C030-DR0I aplicable a la póliza expedida por LIBERTY SEGUROS S.A.

# INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los demandantes mayores de edad los señores **GENIS MELISSA BEJARARNO SALAZARERAZO, CRISTHIAN CAMILO CAMPO ROJAS, GLORIA ESTHER SALAZAR BURGOS y MARÍA EDITH CABAL CAICEDO**, 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 a la señora **ANA MARÍA RUÍZ HURTADO**, en su calidad de demandada, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandada podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en cada una de sus contestaciones.

# DECLARACIÓN DE PARTE

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

# TESTIMONIALES

1. Solicito se sirva citar a los señores **WILDER AUGUSTO MARTINEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 94.324.467, y **LUZ STELLA MORA OSPINA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 24.660.924 con domicilio en la ciudad de Palmira– Valle del Cauca, en calidad de inspectores de tránsito que conocieron del accidente de tránsito ocurrido el pasado 16 de marzo de 2023.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede aclarar al Despacho el contenido del IPAT elaborado el pasado 16 de marzo de 2023. Los señores inspectores de tránsito podrán ser citados al correo electrónico: [transito@cartago.gov.co](mailto:transito@cartago.gov.co)

1. Solicito respetuosamente se decrete el testimonio de la Doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES** identificada con la C.C. No. 1.061.751.492 de Popayán, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así́ 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, sus exclusiones, deducibles y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, deducibles, etc., de los Contratos de Seguro objetos del presente litigio. La Doctora MUÑOZ podrá ser citada en carrera 32 Bis No. 4-16 de la ciudad de Popayán o en el correo electrónico [darlingmarcela1@gmail.com](mailto:darlingmarcela1@gmail.com) o el número celular 3113888049

# PRUEBA PERICIAL

En los términos del artículo 227 del Código General del Proceso anuncio que haré uso de la prueba pericial consistente en la reconstrucción de accidente de tránsito a fin de establecer las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se produjo el accidente en el que se lesiono la señora Genis Melissa Bejarano Salazar y apoyar la tesis sustentada en esta contestación. Anuncio el uso de esta prueba en los términos antes referidos, comoquiera que, el término de traslado es insuficiente para aportar un dictamen de esta categoría.

La prueba pericial es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, los hechos acaecidos el 16 de marzo de 2023, donde se vieron involucrados la señora Genis Melissa Bejarano Salazar como motociclista y la automóvil de placas FRL-677. Criterio técnico que permite acreditar la ocurrencia y causas del accidente a partir de una óptica científica en uso de la física y otras ciencias aplicadas que permiten reconstruir fielmente las situaciones e hipótesis que rodearon el accidente de tránsito el cual es objeto del litigio.

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

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

# CAPÍTULO IV

# ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. expedido por la superintendencia Financiera.
3. Poder otorgado al suscrito por la compañía aseguradora.

# CAPÍTULO V

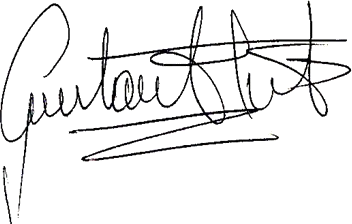
# NOTIFICACIONES

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

Por mi representada HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. recibirán notificaciones en la calle 72 No. 10 – 97 de la ciudad de Bogotá, y al correo electrónico: notificacionesjudiciales@hdiseguros.com.co

Al suscrito en la Carrera 11ª No. 94ª - 23 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Atentamente,



# GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. Nº 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

1. Corte Suprema de Justicia. Sentencia 41392. M.P. Francisco Javier Ricaurte Gómez. [↑](#footnote-ref-1)
2. Documento del expediente digital denominado “01Demanda&anexos.pdf” página 50 [↑](#footnote-ref-2)
3. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez. [↑](#footnote-ref-3)
4. Sentencia de la Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil y Agraria, MP. William Namén Vargas, del 24 de agosto de 2009. Expediente 11001-3103-038-2001-01054-01. [↑](#footnote-ref-4)
5. Corte Suprema de Justicia Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001. MP Silvio Fernando Trejos Bueno. [↑](#footnote-ref-5)
6. Corte Suprema de Justicia Sentencia 5462 de 2000 MP José Fernando Ramírez Gómez. [↑](#footnote-ref-6)
7. Corte Suprema de Justicia Sentencia 3001 de 31 de enero de 2005 MP Pedro Octavio Munar Cadena. [↑](#footnote-ref-7)
8. Corte Suprema de Justica. Sentencia del 24 de agosto de 2009. Rad. 2001-01054-0130. [↑](#footnote-ref-8)
9. Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 25 de abril de 2018. M.P Luis Alonso Rico Puerta SC1230-2018. [↑](#footnote-ref-9)
10. Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008. [↑](#footnote-ref-10)
11. Ibidem [↑](#footnote-ref-11)
12. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC 4966 de 2019. Expediente 2011-00298 MP. Luis Alonso Rico. [↑](#footnote-ref-12)
13. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil SC11575.2015 [↑](#footnote-ref-13)
14. Sentencia de Casación Civil del 13 de mayo de 2008. Exp. 1997-09327-01 [↑](#footnote-ref-14)
15. Corte Suprema de Justicia.Sala de casación civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad. 2004-032. MP Luis Armando Tolosa Villabona. [↑](#footnote-ref-15)
16. Ibidem [↑](#footnote-ref-16)
17. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad. 2004-032 MP Luis Armando Tolosa Villabona. [↑](#footnote-ref-17)
18. Tamayo, Javier. Tratado de responsabilidad civil. Tomo II. Prueba de los perjuicios morales subjetivado. Pag. 508. [↑](#footnote-ref-18)
19. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006- 1997- 09327-01 [↑](#footnote-ref-19)
20. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 12 de noviembre de 2019, radicado 73001-31-03- 0022009-00114-01 [↑](#footnote-ref-20)
21. Sentencia SC9193-2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01 28 de junio de 2017 MP Ariel Salazar Ramírez. [↑](#footnote-ref-21)
22. Sentencia SC562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01 27 de febrero de 2020. MP. Ariel Salazar Ramirez. [↑](#footnote-ref-22)
23. Corte Suprema de Justicia. Sentencia SCT16743 de 2019, MP. Luis Armando Tolosa. [↑](#footnote-ref-23)
24. Corte Suprema de Justicia, sentencia SC5885 de 2016 [↑](#footnote-ref-24)
25. ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125 [↑](#footnote-ref-25)
26. Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.° 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO [↑](#footnote-ref-26)
27. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501 [↑](#footnote-ref-27)
28. Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de2021. [↑](#footnote-ref-28)
29. Corte Suprema De Justicia, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente: Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC4574- 2015. Radicación No. 11001-31-03-023-2007-00600-0. [↑](#footnote-ref-29)
30. Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC780 de 2020- MP. Ariel Salazar Ramírez. [↑](#footnote-ref-30)
31. Ibidem. [↑](#footnote-ref-31)
32. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, Sentencia 22 de julio de 1999 expediente 5065 [↑](#footnote-ref-32)
33. Sentencia de Casación Civil del 13 de mayo de 2008. Exp. 1997-09327-01 [↑](#footnote-ref-33)
34. Corte Suprema de Justicia.Sala de casación civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad. 2004-032. MP Luis Armando Tolosa Villabona. [↑](#footnote-ref-34)
35. Ibidem [↑](#footnote-ref-35)
36. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles. Exp 5952. [↑](#footnote-ref-36)
37. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez. [↑](#footnote-ref-37)
38. Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de2021. [↑](#footnote-ref-38)
39. Corte Suprema De Justicia, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente: Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC4574- 2015. Radicación No. 11001-31-03-023-2007-00600-0. [↑](#footnote-ref-39)
40. Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC780 de 2020- MP. Ariel Salazar Ramírez. [↑](#footnote-ref-40)
41. Ibidem. [↑](#footnote-ref-41)
42. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, Sentencia 22 de julio de 1999 expediente 5065 [↑](#footnote-ref-42)
43. Sentencia de Casación Civil del 13 de mayo de 2008. Exp. 1997-09327-01 [↑](#footnote-ref-43)
44. Corte Suprema de Justicia.Sala de casación civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad. 2004-032. MP Luis Armando Tolosa Villabona. [↑](#footnote-ref-44)
45. Ibidem [↑](#footnote-ref-45)
46. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles. Exp 5952. [↑](#footnote-ref-46)