

Señores

JUZGADO DIECINUEVE (19°) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTES: JORGE ENRIQUE ROMERO PEÑA Y OTROS
DEMANDADOS: RODRIGO MORALES RUIZ Y OTROS
RADICADO: 760013103019-2024-00087-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y A LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con Nit 860026182-5, representada legalmente por la Dra. Andrea Lorena Londoño Guzmán, con dirección de notificaciones: notificacionesjudiciales@allianz.co tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que se aporta con el presente documento. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, procedo en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** de Responsabilidad Civil Extracontractual promovida por el señor Jorge Enrique Romero Peña y Otros, en contra de Rodrigo Morales Ruiz y Otros; y en segundo lugar a **CONTESTAR LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA** formulados a mi prohijada por el señor Rodrigo Morales Ruiz y la Empresa Transporte Masivo ETM S.A., anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

Es necesario precisar que el presente escrito se dividirá en dos capítulos: en el primero de ellos se hará la contestación a la demanda la cual da inicio a este proceso; en el segundo se hará la contestación al llamamiento en garantía formulado por Empresa Transporte Masivo ETM S.A. a mi prohijada; y, en el tercero se hará la contestación al llamamiento en garantía formulado por el señor Rodrigo Morales Ruiz.

CAPITULO I:
CONTESTACIÓN A LA DEMANDA:

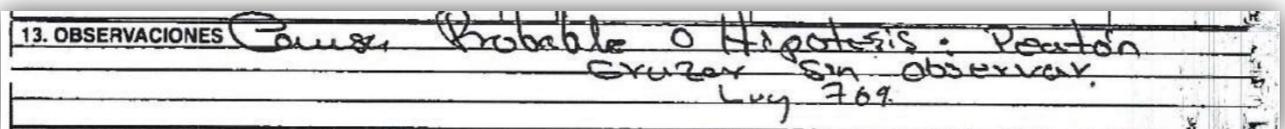
I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO “PRIMERO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO “SEGUNDO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

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

- A mi procurada no le consta de manera directa que el señor Rodrigo Morales Ruiz fuere quien estaba conduciendo el vehículo VCW911 el día 28 de junio de 2014, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.
- A mi procurada no le consta de manera directa que el señor Jorge Enrique Romero haya sufrido un accidente como peatón el día 28 de junio de 2014 y en consecuencia de esta haya sufrido lesiones, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.
- No es cierto que los hechos demandados hayan ocurrido en razón de un actuar imprudente por parte del conductor del vehículo VCW911, pues es preciso resaltar que de acuerdo a lo señalado el Informe de Accidente de Tránsito, el hecho acaeció como consecuencia de la conducta asaz e imprudente desplegada por el señor Jorge Enrique Romero, quien cruzó la vía sin precaución como se puede observar a continuación en el siguiente extracto del informe policial de accidentes de tránsito adosado al plenario:



Se concluye entonces que la causa determinante del acaecimiento del hecho obedece a que el actuar imprudente y negligente señor Jorge Enrique Romero, configuró la hipótesis 409. “PEATÓN CRUZA SIN OBSERVAR”. De modo que no es cierto el argumento de la parte demandante, en el que señala que el accidente fue causado por imprudencia del conductor Rodrigo Morales Ruiz, pues las pruebas obrantes dan cuenta de todo lo contrario.

FRENTE AL HECHO “CUARTO”: No es cierto. Se reitera, todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. En efecto, en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar la vía sin observar.

Por otro lado, se debe resaltar que el demandante no allega ninguna prueba a este despacho para respaldar esta afirmación. Aunque con la demanda se aportó un documento identificado como “SIMIT Detalle de la multa”, en este documento no da cuenta de la supuesta infracción que endilga la parte hubiese ocurrido el día de los hechos aquí demandados.

FRENTE AL HECHO “QUINTO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P. En cualquier caso, se reitera que todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. Particularmente se destaca que en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar sin observar, sin que se constate que la parte demandante hubiera iniciado alguna actuación administrativa o cualquier otra tendiente a la modificación de las conclusiones que se plantean en este documento. Por lo tanto, no resulta válido que ahora se intente cuestionar la veracidad del IPAT, cuando no consta que el demandante haya solicitado o promovido una corrección del mismo.

Por otro lado, es importante resaltar que el demandante no allega prueba alguna a este despacho que respalde la afirmación relacionada con el supuesto factor determinante de la causa del accidente. No se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Aunque con la demanda se aportó un documento identificado como “SIMIT Detalle de la multa”, en este documento no da cuenta de la supuesta infracción que endilga la parte hubiese ocurrido el día de los hechos aquí demandados.

FRENTE AL HECHO “SEXTO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores

ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO “SÉPTIMO”: No es cierto. Se reitera, todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. En efecto, en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar la vía sin observar. Por otro lado, se debe resaltar que el demandante no allega ninguna prueba a este despacho para respaldar las afirmaciones de este hecho. Aunque con la demanda se aportó un documento identificado como “SIMIT Detalle de la multa”, en este documento no da cuenta de la supuesta infracción que endilga la parte hubiese ocurrido el día de los hechos aquí demandados.

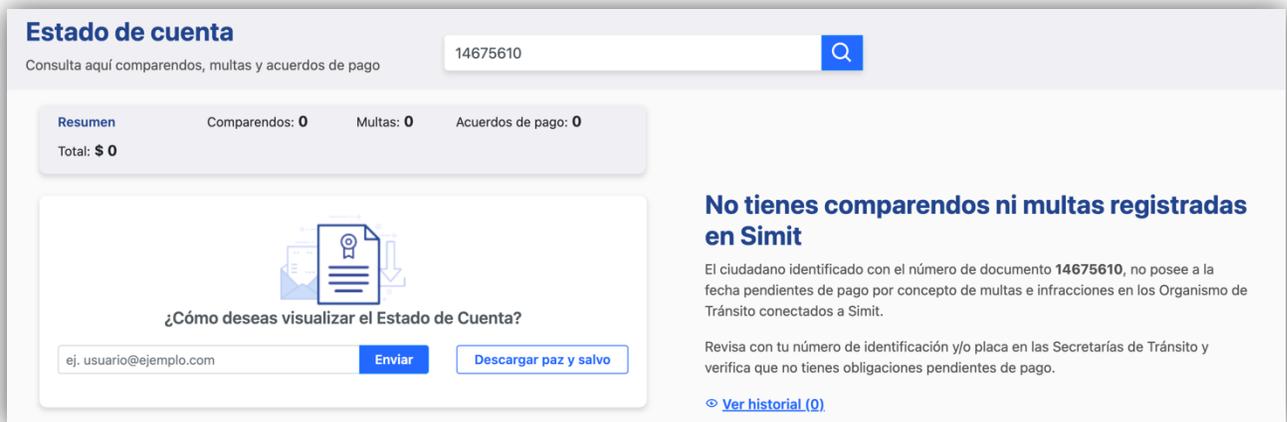
FRENTE AL HECHO “OCTAVO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P. En cualquier caso, se reitera que todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. Particularmente se destaca que en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar sin observar, sin que se constate que la parte demandante hubiera iniciado alguna actuación administrativa o cualquier otra tendiente a la modificación de las conclusiones que se plantean en este documento. Por lo tanto, no resulta válido que ahora se intente cuestionar la veracidad del IPAT, cuando no consta que el demandante haya solicitado o promovido una corrección del mismo.

Por otro lado, es importante resaltar que el demandante no allega prueba alguna a este despacho que respalde la afirmación relacionada con el supuesto factor determinante de la causa del accidente. No se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Aunque con la demanda se aportó un documento identificado como “SIMIT Detalle de la multa”, en este documento no da cuenta de la supuesta infracción que endilga la parte hubiese ocurrido el día de los hechos aquí demandados.

FRENTE AL HECHO “NOVENO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P. No obstante, se reitera que todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar

la vía, lo cual se extrae del contenido del informe policial de accidentes allegado al proceso. Por lo que ninguna responsabilidad puede endilgarse a ETM en relación los hechos que acá se analizan.

FRENTE AL HECHO “DÉCIMO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P. No obstante, debe mencionarse que, al realizar la respectiva búsqueda en el Sistema Integrado de Información sobre Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito (SIMIT), con el número de cédula del señor Rodrigo Morales Ruiz, se evidencia que el comparendo mencionado no existe, como se observa:



Estado de cuenta
Consulta aquí comparendos, multas y acuerdos de pago

14675610

Resumen
Total: \$ 0

Comparendos: 0 Multas: 0 Acuerdos de pago: 0

¿Cómo deseas visualizar el Estado de Cuenta?

ej. usuario@ejemplo.com **Enviar** Descargar paz y salvo

No tienes comparendos ni multas registradas en Simit

El ciudadano identificado con el número de documento 14675610, no posee a la fecha pendientes de pago por concepto de multas e infracciones en los Organismo de Tránsito conectados a Simit.

Revisa con tu número de identificación y/o placa en las Secretarías de Tránsito y verifica que no tienes obligaciones pendientes de pago.

[Ver historial \(0\)](#)

En cualquier caso, la traída a colación del supuesto comparendo, que como ya se mencionó no existe, no tiene ningún efecto ni relevancia para el caso en cuestión, ya que los hechos demandados ocurrieron el **28 de junio de 2014**, mientras que el comparendo referido y del cual se aporta constancia con la demanda, indica haber sucedido el **28 de junio de 2023**, es decir, **nueve años** después de los hechos que fundamentan este proceso. Esto pone de manifiesto el actuar de mala fe del demandante, quien busca claramente inducir a error a este despacho mediante afirmaciones que no guardan ninguna relación con el litigio en curso.

FRENTE AL HECHO “DÉCIMO PRIMERO”: No se trata de un hecho sino de una apreciación subjetiva que hace el apoderado de la parte demandante. Se reitera, todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. En efecto, en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar la vía sin observar. Por otro lado, es importante resaltar que el demandante no allega prueba alguna a este despacho que respalde la afirmación relacionada con el supuesto factor determinante de la causa del accidente. No se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Por lo que las aseveraciones del extremo actor se encuentran sin soporte probatorio alguno.

FRENTE AL HECHO “DÉCIMO SEGUNDO”: No se trata de un hecho sino de una apreciación subjetiva que hace el apoderado de la parte demandante Se reitera, todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. En efecto, en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar sin observar. Por otro lado, es importante resaltar que el demandante no allega prueba alguna a este despacho que respalde la afirmación relacionada con el supuesto factor determinante de la causa del accidente. No se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Por lo que las aseveraciones del extremo actor se encuentran sin soporte probatorio alguno.

FRENTE AL HECHO “DÉCIMO TERCERO”: No se trata de un hecho sino de una apreciación subjetiva que hace el apoderado de la parte demandante Se reitera, todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. En efecto, en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar sin observar. Por otro lado, es importante resaltar que el demandante no allega prueba alguna a este despacho que respalde la afirmación relacionada con el supuesto factor determinante de la causa del accidente. No se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Por lo que las aseveraciones del extremo actor se encuentran sin soporte probatorio alguno.

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

- No se trata de un hecho sino de una apreciación subjetiva que hace el apoderado de la parte demandante Se reitera, todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. En efecto, en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar la vía sin observar. Por otro lado, es importante resaltar que el demandante no allega prueba alguna a este despacho que respalde la afirmación relacionada con el supuesto factor determinante de la causa del accidente. No se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Por lo que las aseveraciones del extremo actor se encuentran sin soporte probatorio alguno.
- De igual manera, no se acepta la utilización del término *siniestro* empleado por el apoderado

del extremo actor, habida cuenta de acuerdo a lo consagrado en el Código de Comercio, el siniestro es la realización del riesgo asegurado. Teniendo en cuenta lo anterior, no podemos hablar de siniestro en el presente caso, ya que no se encuentra en ningún momento acreditada la realización del riesgo asegurado por mi representada, es decir, no se probó la responsabilidad civil extracontractual de la sociedad ETM. El IPAT evidencia que no existió responsabilidad del vehículo asegurado en la ocurrencia del accidente que es la base de este proceso judicial, sino que este se produjo debido al actuar imprudente de la víctima, por lo que no es posible hablar de la materialización de un siniestro.

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

- A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho en relación con las supuestas lesiones sufridas por el señor Romero Peña, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P. Sin perjuicio de lo anterior, de probarse esta situación, cualquier lesión sufrida por el demandante son atribuibles a su propio actuar negligente.
- Se reitera que no se acepta la utilización del término *siniestro* empleado por el apoderado del extremo actor, habida cuenta de acuerdo a lo consagrado en el Código de Comercio, el siniestro es la realización del riesgo asegurado. Teniendo en cuenta lo anterior, no podemos hablar de siniestro en el presente caso, ya que no se encuentra en ningún momento acreditada la realización del riesgo asegurado por mi representada, es decir, no se probó la responsabilidad civil extracontractual de la sociedad ETM. El IPAT evidencia que no existió responsabilidad del vehículo asegurado en la ocurrencia del accidente que es la base de este proceso judicial, sino que este se produjo debido al actuar imprudente de la víctima, por lo que no es posible hablar de la materialización de un siniestro.

FRENTE AL HECHO “DÉCIMO SEXTO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P. Sin perjuicio de lo anterior, de probarse esta situación, cualquier daño sufrido por la parte actora es atribuible a su propio actuar negligente

FRENTE AL HECHO “DÉCIMO SÉPTIMO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P. Sin perjuicio de lo anterior, de llegar a probarse esta situación, cualquier daño sufrido por la parte actora sería atribuible a su propia

conducta negligente. Además, es evidente que en el expediente no existe prueba alguna, ni siquiera sumaria, que acredite la supuesta pérdida de capacidad laboral del señor Romero Peña..

FRENTE AL HECHO “DÉCIMO OCTAVO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias se relacionan con una actuación no surtida con la sociedad que represento. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO “DÉCIMO NOVENO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias se relacionan con una actuación no surtida con la sociedad que represento. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO “VIGÉSIMO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias se relacionan con una actuación no surtida con la sociedad que represento. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO “VIGÉSIMO PRIMERO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias se relacionan con una actuación no surtida con la sociedad que represento. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO “VIGÉSIMO SEGUNDO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

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

- A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.
- Se reitera que no se acepta la utilización del término *siniestro* empleado por el apoderado del extremo actor, habida cuenta de acuerdo a lo consagrado en el Código de Comercio, el siniestro es la realización del riesgo asegurado. Teniendo en cuenta lo anterior, no podemos hablar de siniestro en el presente caso, ya que no se encuentra en ningún momento

acreditada la realización del riesgo asegurado por mi representada, es decir, no se probó la responsabilidad civil extracontractual de la sociedad ETM. El IPAT evidencia que no existió responsabilidad del vehículo asegurado en la ocurrencia del accidente que es la base de este proceso judicial, sino que este se produjo debido al actuar imprudente de la víctima, por lo que no es posible hablar de la materialización de un siniestro.

FRENTE AL HECHO “VIGÉSIMO CUARTO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho en relación con la póliza supuestamente emitida por la aseguradora Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. en tanto que se trata de una sociedad distinta de mi mandante. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

De otro lado, es preciso indicar que, de ser cierta la afirmación sobre la existencia de un seguro con Mapfre Seguros Generales S.A., se deberá analizar la aplicación de la consecuencia legal prevista en el artículo 1093 del Código de Comercio. Esta situación evidenciaría una coexistencia de contratos de seguro, la cual no fue informada a Allianz Seguros S.A. Así, si se llegase a demostrar que ambos contratos cubrían el mismo riesgo, esto conllevaría a la posible terminación o nulidad del negocio asegurativo.

FRENTE AL HECHO “VIGÉSIMO QUINTO”: No es cierto. Se reitera, todo lo concerniente al evento de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, ocurrió por el hecho exclusivo de la víctima, en ocasión a las acciones imprudentes desarrolladas por el señor Jorge Romero a la hora de cruzar la vía. Ciertamente, en el IPAT se establece el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Romero, al cruzar la vía sin observar. Por otro lado, es importante resaltar que el demandante no allega prueba alguna a este despacho que respalde la afirmación relacionada con el supuesto factor determinante de la causa del accidente. No se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Por lo que las aseveraciones del extremo actor se encuentran sin soporte probatorio alguno.

FRENTE AL HECHO “VIGÉSIMO SEXTO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO “VIGÉSIMO SÉPTIMO”: A mi procurada no le consta de manera directa ninguna de las manifestaciones de este hecho, toda vez que tales circunstancias no hacen parte de las labores ordinarias de la compañía aseguradora. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN “PRIMERO”: la pretensión no se formula en contra de mi mandante, sin embargo, **ME OPONGO** a que se declare responsable al señor Rodrigo Morales Ruiz., toda vez que: (i) En el plenario no obran pruebas que acrediten que el hecho dañoso tuvo lugar por la conducta de la demandada en mención (y, por consiguiente, no se ha demostrado la ocurrencia del riesgo asegurado en la póliza expedida por mi mandante). (ii) No se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante. (iii) Por el contrario, las documentales adosadas, acreditan el rompimiento de dicho nexo de causalidad en virtud de la configuración del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante, en tanto que, Informe de Accidente de Tránsito, acredita que los hechos ocurrieron por la negligencia e impericia del demandante, pues en esta se establece que el accidente se configuró porque es el señor Romero Peña cruzó la vía sin observar.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “SEGUNDO”: la pretensión no se formula en contra de mi mandante, sin embargo, **ME OPONGO** a que se declare responsable a la Empresa de Transporte Masivo ETM S.A., toda vez que: (i) En el plenario no obran pruebas que acrediten que el hecho dañoso tuvo lugar por la conducta de la demandada en mención (y, por consiguiente, no se ha demostrado la ocurrencia del riesgo asegurado en la póliza expedida por mi mandante). (ii) No se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante. (iii) Por el contrario, las documentales adosadas, acreditan el rompimiento de dicho nexo de causalidad en virtud de la configuración del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante, en tanto que, Informe de Accidente de Tránsito, acredita que los hechos ocurrieron por la negligencia e impericia del demandante, pues en esta se establece que el accidente se configuró porque es el señor Romero Peña cruzó la vía sin observar.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “TERCERO”: la pretensión no se formula en contra de mi mandante, sin embargo, **ME OPONGO** a que se condene a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., toda vez que: (i) En el plenario no obran pruebas que acrediten que el hecho dañoso tuvo lugar por la conducta de la demandada en mención (y, por consiguiente, no se ha demostrado la ocurrencia del riesgo asegurado en la póliza expedida por mi mandante). (ii) No se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante. (iii) Por el contrario, las documentales adosadas, acreditan el rompimiento de dicho nexo de causalidad en virtud de la configuración del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante, en tanto que, Informe de Accidente de Tránsito, acredita que los hechos ocurrieron por la negligencia e impericia del demandante, pues en esta se establece que el accidente se configuró porque es el señor Romero Peña cruzó la vía sin observar. Ahora bien, de ser cierta la afirmación sobre la existencia de un seguro con Mapfre Seguros Generales S.A., se configuraría una coexistencia de contratos de seguro, la cual no fue informada a Allianz Seguros

S.A. Así, si se llegase a demostrar que ambos contratos cubrían el mismo riesgo, esto conllevaría a la posible terminación o nulidad del negocio asegurático.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “CUARTO”: la pretensión no se formula en contra de mi mandante, sin embargo, **ME OPONGO** al reconocimiento y pago de las sumas pretendidas por concepto de perjuicios morales, comoquiera que, además de no estructurarse la responsabilidad civil de la pasiva, de todos modos, tal pretensión resulta abiertamente desproporcionada y contraría los parámetros jurisprudencialmente establecidos para tal fin. En efecto, se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite de manera certera la gravedad de la lesión sufrida por el demandante, o si este se encuentra en situación de invalidez o incapacidad, pues no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada y que de soporte a la suma pretendida por el accionante. En este contexto, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de muerte o invalidez. Por lo demás, es evidente que la parte no tiene siquiera consideración de los grados de parentesco que son elementos primordiales para los eventos de tasación de perjuicios tal como ha expuesto el máximo órgano de la jurisdicción ordinaria. Razón por la que los mismos no se pueden reconocer tal como fueron solicitado.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “QUINTO”: la pretensión no se formula en contra de mi mandante, sin embargo, **ME OPONGO** a esta solicitud de condena pues al no encontrarse estructurados los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, es completamente inviable el reconocimiento del perjuicio del daño a la vida de relación. Ahora bien, en cuanto a la existencia y cuantificación del perjuicio a la vida de relación que se alega, debe decirse que no encuentra soporte alguno y se evidencia un claro afán de lucro imposible de atender, al ser exagerada su petición en relación con lo aportado como prueba. Debe decirse que esta pretensión es completamente impróspera pues no se acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dicho rubro. Se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite de manera certera la gravedad de la lesión sufrida por el demandante, o si este se encuentra en situación de invalidez o incapacidad, pues no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada y que de soporte a la suma pretendida por el accionante. En este contexto, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de muerte o invalidez. or lo demás, se recalca que de acuerdo a los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia, este perjuicio sólo puede ser reconocido a la víctima directa del daño, pues lo que se busca con este reconocimiento es la reparación de los perjuicios que se hayan ocasionado como resultado de una afectación física directa.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “SEXTO”: la pretensión no se formula en contra de mi mandante, sin embargo, **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión pues habida cuenta que no se logra estructurar una responsabilidad civil como la pretendida no hay lugar a que se dé la indexación y/o actualización de suma alguna a favor de la parte demandante. Del mismo modo, se debe reseñar que en el presente proceso no se puede acumular las pretensiones de intereses de mora con indexación, pues en últimas su efecto es el mismo. Por lo que acceder al reconocimiento de la misma devendría en un doble reconocimiento en favor del demandante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “SÉPTIMO”: la pretensión no se formula en contra de mi mandante, sin embargo, **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión pues habida cuenta que no se logra estructurar una responsabilidad civil como la pretendida no hay lugar a que se intereses moratorios a favor de la parte demandante. Del mismo modo, se debe reseñar que en el presente proceso no se puede acumular las pretensiones de intereses de mora con indexación, pues en últimas su efecto es el mismo. Por lo que acceder al reconocimiento de la misma devendría en un doble reconocimiento en favor del demandante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “OCTAVO”: la pretensión no se formula en contra de mi mandante, sin embargo, **ME OPONGO** a que se condene en costas procesales a la parte pasiva del litigio, habida cuenta de la inexistencia de responsabilidad de los demandados y consecuentemente, de su obligación indemnizatoria. De modo que, teniendo que despacharse desfavorablemente las pretensiones del extremo actor, tampoco puede haber lugar a una condena por este concepto. Por lo expuesto la pretensión deberá ser negada.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

1. LAS EXCEPCIONES PLANTEADAS POR EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO ETM S.A. Y EL SEÑOR RODRIGO MORALES RUIZ, QUIÉNES EFECTÚAN EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI PROHIJADA

Solicito al Juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda, todas las planteadas por la Empresa de Transporte Masivo ETM S.A. y el señor Rodrigo Morales Ruiz, las cuales coadyuvo, en cuanto favorezcan los intereses de mi procurada, y en ese mismo sentido y tenor las que expongo a continuación:

2. HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA, COMO CAUSAL EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD DE QUIENES INTEGRAN LA PARTE PASIVA DE LA ACCIÓN

En el presente caso no podrá imputarse responsabilidad alguna a los Demandados por los hechos acaecidos el 28 de junio de 2014, en el accidente de tránsito en el que se vio involucrado el vehículo

de placas VCW911. Lo anterior, comoquiera que operó la causal eximente de la responsabilidad relativa al Hecho exclusivo de la víctima. Bajo esta premisa, a través de esta excepción se le mostrará al Despacho cómo la ocurrencia del accidente de tránsito es atribuible exclusivamente a la irresponsabilidad, imprudencia, negligencia y falta de acatamiento de las normas de tránsito por parte de la víctima directa. Ello por cuanto de acuerdo con el informe Policial de Accidente de Tránsito, consagra como hipótesis del accidente la 409. “PEATÓN CRUZA SIN OBSERVAR” para el señor Jorge Enrique Romero, quien se desplazaba como peatón. En ese orden de ideas, la configuración y aplicación de esta causal exonerativa de responsabilidad tiene por efecto la imposibilidad de imputación del daño al extremo pasivo de la Litis.

Recordemos que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha indicado que, la responsabilidad civil por actividades peligrosas admite la intervención exclusiva de la víctima como causal de exoneración de responsabilidad, toda vez que, no se puede desconocer que la conducta bien sea positiva o negativa de la víctima pudo tener una incidencia relevante en el examen de responsabilidad civil, ya que su comportamiento podría corresponder a una condición o incluso a la producción misma del daño.

En ese sentido, 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 a los demandados, 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.¹

(…) Preciado 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

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015.

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, aún 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 esta 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 (...)**”²
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por todo lo anterior, la doctrina y jurisprudencia contemporánea³ prefieren denominar el fenómeno en cuestión como el “hecho” de la víctima, como causa única en la producción del daño cuya reparación se demanda. Continuando con el estudio jurisprudencial del hecho de la víctima como causal eximente de la responsabilidad, debemos hacer referencia a los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, que en fallo del 17 de noviembre de 2020 se refirió a los elementos que estructuran la responsabilidad así:

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de marzo de 1941.

³ Corte suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 16 de diciembre de 2010. Expediente 1989-00042 M.P. Arturo Solarte Rodríguez

*“(…) El régimen de responsabilidad por las actividades peligrosas es singular y está sujeto a directrices específicas en su etiología, ratio y fundamento. Por su virtud, el fundamento y criterio de imputación de la responsabilidad es el riesgo que el ejercicio de una actividad peligrosa comporta por el peligro potencial e inminente de causar un daño a los bienes e intereses tutelados por el ordenamiento. La culpa no es elemento necesario para estructurar la responsabilidad por actividades peligrosas ni para su exoneración; no es menester su demostración, ni tampoco se presume; el damnificado tiene la carga probatoria exclusivamente de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad; y, el autor de la lesión, la del elemento extraño, o sea, la fuerza mayor o caso fortuito, **la participación de un tercero o de la víctima que al actuar como causa única o exclusiva del quebranto, desde luego, rompe el nexo causal y determina que no le es causalmente atribuible, esto es, que no es autor** (…)”⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

En el mismo pronunciamiento del 17 de noviembre de 2020, la corte indicó lo siguiente:

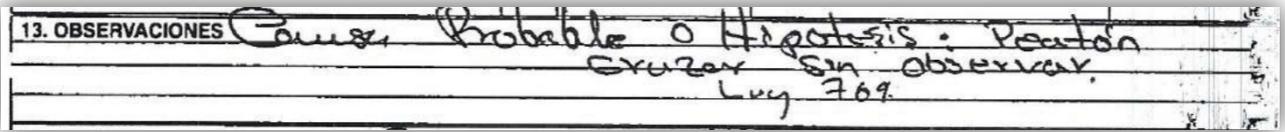
*“(…) La visión del asunto contenida en dicha providencia se traduce en una verdad inobjetable: si no existe nexo causal entre el daño y el actuar del demandado, resulta indudable que en ese evento no pudo mediar culpa o dolo de su parte, dado que, finalmente, **a nadie puede atribuirse falta alguna por un hecho que no tiene ninguna relación con su conducta** (…)”⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

Teniendo en cuenta los pronunciamientos jurisprudenciales expuestos, es dable concluir que de mediar un “hecho exclusivo de la víctima”, el presunto responsable y generador del daño será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. Para el caso que nos ocupa, es totalmente claro que la conducta del señor Jorge Enrique Romero, fue el único factor relevante y adecuado que incidió en las lesiones por él sufridas. Por tal razón, resulta jurídicamente inviable imputarle responsabilidad a los Demandados. Por tanto, deberá el honorable juez proceder a negar las pretensiones de la demanda reformada.

Así las cosas, el Despacho debe advertir que el Informe Policial de Accidente de Tránsito No. 020491, le atribuye las causas del accidente exclusivamente al peatón, señor Jorge Enrique Romero, con la codificación No. 409 correspondiente a “PEATÓN CRUZA SIN OBSERVAR”, atribuible cuando el peatón no se detiene a observar la vía antes de atravesarla.

⁴ Corte Suprema de Justicia. SC4420-2020. Expediente 2011-00093. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona

⁵ Ibidem



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO:

Peatón cruza sin observar. Ley 769

Lo anterior, demuestra contundentemente que desde la prueba base de este proceso (Informe Policial de Accidente de Tránsito) queda totalmente claro que las causas que ocasionaron el accidente en el que resultó lesionado el demandante, en ningún caso pueden ser imputables al conductor del vehículo VCW911, ni mucho menos al propietario de dicho vehículo. Por cuanto es evidente que las circunstancias que rodearon el hecho se encontraban en la esfera del dominio de la víctima y no de los Demandados.

Es tan clara la ausencia de responsabilidad por parte del conductor del vehículo VCW911 y como consecuencia del propietario, que en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito no quedó consignada codificación alguna atribuible al conductor de dicho vehículo. Dicho esto, es importante anotar que el hecho de la víctima hace parte de las causas extrañas mediante las cuales se rompe el vínculo de causalidad entre los perjuicios sufridos por demandante y la conducta del que es señalado de ser responsable. De modo tal, que la conducta del señor Jorge Enrique Romero reviste de la calidad y envergadura requerida para excusar la responsabilidad del conductor del vehículo VCW911 y los demás demandados.

Debe mencionarse que, no se observa en este proceso prueba alguna que acredite la responsabilidad que pretende endilgar el extremo actor. Los demandantes hablaron de la supuesta consumación de una infracción de tránsito por parte del señor Rodrigo Morales Ruiz el día de los hechos, sin embargo, al realizar la respectiva búsqueda en el Sistema Integrado de Información sobre Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito (SIMIT), con el número de cédula del señor Rodrigo Morales Ruiz, se evidencia que el comparendo mencionado no existe, como se observa:

Estado de cuenta
Consulta aquí comparendos, multas y acuerdos de pago

14675610

Resumen Comparendos: 0 Multas: 0 Acuerdos de pago: 0
Total: \$ 0

¿Cómo deseas visualizar el Estado de Cuenta?
ej. usuario@ejemplo.com Enviar Descargar paz y salvo

No tienes comparendos ni multas registradas en Simit
El ciudadano identificado con el número de documento 14675610, no posee a la fecha pendientes de pago por concepto de multas e infracciones en los Organismo de Tránsito conectados a Simit.
Revisa con tu número de identificación y/o placa en las Secretarías de Tránsito y verifica que no tienes obligaciones pendientes de pago.
[Ver historial \(0\)](#)

En cualquier caso, la traída a colación del supuesto comparendo que se deprecia en la demanda, que como ya se mencionó no existe, no tiene ningún efecto ni relevancia para el caso en cuestión, ya que los hechos demandados ocurrieron el **28 de junio de 2014**, mientras que el comparendo referido y del cual se aporta constancia con el libelo genitor, indica haber sucedido el **28 de junio de 2023**, es decir, **nueve años** después de los hechos que fundamentan este proceso. Esto pone de manifiesto el actuar de mala fe del demandante, quien busca claramente inducir a error a este despacho mediante afirmaciones que no guardan ninguna relación con el litigio en curso.

Es importante resaltar que el demandante no allega prueba alguna a este despacho que respalde las afirmaciones relacionadas con el supuesto factor determinante de la causa del accidente. No se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Por el contrario, a partir del informe de accidente de tránsito se acredita totalmente que la única causa del daño es atribuida al peatón. Lo que significa, que efectivamente nos encontramos ante la configuración de la causal eximente de responsabilidad “hecho exclusivo de la víctima” que libera de toda responsabilidad a la parte pasiva de esta litis.

En conclusión, tras el análisis fáctico y normativo del caso, encontramos sin lugar a dudas que el comportamiento del señor Jorge Enrique Romero fue totalmente negligente, imprudente, irresponsable y contrario a las normas de tránsito. Además, teniendo en cuenta que la impericia con la que actuó el peatón, hicieron inevitable la ocurrencia del accidente. En ese sentido, es completamente evidente ante la lógica fáctica de los sucesos ocurridos, que los causantes del accidente de tránsito fueron justamente las víctimas por su actuar imprudente, irresponsable y negligente. En consecuencia, se deberán negar la totalidad de las pretensiones de la demanda.

Por lo anterior, solicito señor Juez se tenga como probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE MEDIOS DE PRUEBA QUE PERMITAN ENDILGAR RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE LOS DEMANDADOS

Se propone la presente excepción, debido a que la presente acción carece de elementos de convicción que lleven al señor Juez a determinar que la responsabilidad del accidente recae en cabeza del señor Rodrigo Morales Ruiz, conductor del vehículo de placas VCW911, por cuanto no obra en el expediente ninguna prueba conducente, pertinente o útil, que logre demostrar alguna conducta imprudente o negligente por parte del vehículo asegurado. Concretamente, no se ha aportado evidencia que demuestre que el vehículo en cuestión se encontraba en exceso de velocidad o que no se detuvo en el semáforo en rojo al momento de los hechos. Por tal motivo, por la ausencia de medios probatorios que militen dentro del expediente de la referencia, las

pretensiones de la demanda se deben desestimar.

La declaratoria de Responsabilidad Civil Extracontractual pretende la reparación de perjuicios derivados de un hecho dañoso producido por un tercero, configurándose un vínculo jurídico entre el causante y el afectado. De esa manera, el reclamante en acción extracontractual deberá enfilarse su causa y labor demostrativa a *“(...) aducir la prueba de los factores constitutivos de responsabilidad extracontractual, como son, el perjuicio, la culpa y la relación de causalidad o dependencia que lógicamente debe existir entre los dos primeros elementos enunciados, estando desde luego el demandado en posibilidad de exonerarse de la obligación de que se trata si demuestra un hecho exonerativo de responsabilidad (...)”*⁶.

Lo anterior, se traduce en que la parte que solicita la indemnización de un perjuicio, no debe conformarse con acreditar la ocurrencia del hecho y del daño que presuntamente reportó con ocasión al accidente, correspondiendo a la parte demandante también acreditar la culpa y el nexo causal en las acciones desarrolladas por su contraparte. A su vez, existe consenso en la Jurisprudencia y la Doctrina en cuanto a que, la Responsabilidad Civil Extracontractual pretende la reparación de perjuicios derivados de un hecho dañoso producido por un tercero, configurándose un vínculo jurídico entre el causante y el afectado. Siendo así, la Corte Suprema de Justicia ha determinado los presupuestos para la viabilidad de la acción de reparación por Responsabilidad Civil Extracontractual, saber *“(...) a) la comisión de un hecho dañino, b) la culpa del sujeto agente y c) la existencia de la relación de causalidad entre uno y otra (...)”*⁷

Así las cosas, es preciso reiterar que, con el escrito de demanda, no se allega ninguna prueba, ni siquiera sumaria, que dé cuenta del supuesto acto imperioso y negligente realizado por el vehículo demandado. Por el contrario, la parte demandante hace referencia a una supuesta multa registrada contra el señor Morales Ruiz en el Sistema Integrado de Información sobre Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito (SIMIT), intentando hacer parecer como si esta multa tuviese relación con los hechos demandados. No obstante se reitera que, esta manifestación, al realizar la búsqueda en las bases de datos se evidencia que el comparendo mencionado no existe, tal como se observa:

⁶ CSJ SC del 9 de feb. de 1976

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 03 de diciembre de 2018. Radicación N° 2006-00497-01. M.P. Margarita Cabello Blanco.

Estado de cuenta
Consulta aquí comparendos, multas y acuerdos de pago

14675610

Resumen Comparendos: 0 Multas: 0 Acuerdos de pago: 0
Total: \$ 0

¿Cómo deseas visualizar el Estado de Cuenta?

ej. usuario@ejemplo.com **Enviar** Descargar paz y salvo

No tienes comparendos ni multas registradas en Simit

El ciudadano identificado con el número de documento **14675610**, no posee a la fecha pendientes de pago por concepto de multas e infracciones en los Organismo de Tránsito conectados a Simit.

Revisa con tu número de identificación y/o placa en las Secretarías de Tránsito y verifica que no tienes obligaciones pendientes de pago.

[Ver historial \(0\)](#)

En cualquier caso, la traída a colación del supuesto comparendo, que como ya se mencionó no existe, no tiene ningún efecto ni relevancia para el caso en cuestión, ya que los hechos demandados ocurrieron el **28 de junio de 2014**, mientras que el comparendo referido indica haber sucedido el **28 de junio de 2023**, es decir, **nueve años** después de los hechos que fundamentan este proceso. Esto pone de manifiesto el actuar de mala fe del demandante, quien busca claramente inducir a error a este despacho mediante afirmaciones que no guardan ninguna relación con el litigio en curso.

La ausencia de pruebas en el expediente es nuevamente evidente en relación con la afirmación de la parte actora sobre que el vehículo VCW911 se desplazaba a exceso de velocidad en el momento del accidente, ocurrido el 28 de junio de 2014. Es evidente que no existe ningún medio probatorio en el expediente que respalde dicha infracción, lo que sugiere que la parte actora actúa de manera malintencionada, pues al no contar con pruebas suficientes para fundamentar su demanda, recurre a falsedades con el fin de obtener una condena en contra de los demandados, basándose únicamente en afirmaciones sin sustento.

Por lo tanto, es evidente que, dentro del presente trámite, la parte actora basa su infundada atribución de responsabilidad de manera exclusiva en meras conjeturas y opiniones, sin respaldo en la realidad, buscando de forma malintencionada inducir a error a este despacho. Ante la clara ausencia de acreditación de los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual que se pretende endilgar a la parte demandada, las pretensiones de la demanda están abocadas al fracaso.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

4. SUBSIDIARIA: REDUCCIÓN DE INDEMNIZACIÓN EN ATENCIÓN A LA CONCURRENCIA DE CULPAS

Sin perjuicio de las consideraciones anteriores, en virtud de las cuales es evidente que no existe obligación indemnizatoria de la pasiva, por no configurarse su responsabilidad civil por el hecho exclusivo de la víctima, en gracia de discusión, si hipotéticamente se considerara que el conductor del vehículo VCW911 desplegó una conducta imprudente, lo cierto es que de todos modos es evidente la incidencia del señor Jorge Romero en los hechos y su participación determinante en la ocurrencia del evento.

Como primera medida, es menester recordar que la conducta positiva de la víctima en la ocurrencia del hecho, puede tener incidencia relevante al momento de realizar el examen de la responsabilidad civil. En este sentido, su comportamiento puede corresponder a una condición del daño acaecido. En ese orden de ideas, la problemática de la concurrencia de culpas se resuelve en el campo objetivo de las conductas de lesionado y actor, y en la secuencia causal de las mismas en la generación del daño. Tal entendimiento debe hacerse, claro, considerando aspectos relevantes sobre la forma en que se generó el daño y quién incrementó o disminuyó el riesgo.

En este sentido, debe determinarse si la actuación de quien sufrió el daño fue o no determinante, o se constituyó en motivo exclusivo o concurrente de su mismo padecer. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

“(...) Por el contrario, si la actividad del lesionado resulta “en todo o en parte” determinante en la causa del perjuicio que ésta haya sufrido, su proceder, si es total, desvirtuará correlativamente, “el nexo causal entre el comportamiento del presunto ofensor y el daño inferido”, dando paso a exonerar por completo al demandado del deber de reparación; en tanto, si es en parte, a reducir el valor de ésta.

En otras palabras, para que el interpelado pueda liberarse plenamente de la obligación indemnizatoria, se requiere que el proceder de la víctima reúna los requisitos de toda causa extraña, esto es, “que se trate de un evento o acontecimiento exterior al círculo de actividad o de control de aquel a quien se le imputa la responsabilidad”, como causa exclusiva del reclamante o de la víctima

Y de otro, según lo preceptúa el artículo 2357 del Código Civil, cuando en la producción del daño participan de manera simultánea agente y lesionado, circunstancia que no quiebra el “nexo causal”, indiscutiblemente conduce a una disminución proporcional de la condena resarcitoria impuesta eventualmente al demandado, la cual, se estimará dependiendo el grado de incidencia del comportamiento de la propia víctima en la realización del resultado lesivo (...)⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 06 de abril de 2001, rad. 6690

En esta medida, al momento de realizar el análisis sobre la causa del daño, el juzgador debe establecer mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada parte alrededor de los hechos que constituyan causa de la reclamación pecuniaria.

Expuesto lo anterior, y considerando que en este caso en particular corresponde al demandante probar el daño y la responsabilidad del conductor del vehículo asegurado, atendiendo a la presunción por la concurrencia de actividades peligrosas, es evidente que dentro del plenario no se dispone de pruebas que demuestren de manera concluyente la existencia de una conexión causal entre las acciones de los demandados y el daño alegado, y especialmente considerando que dentro del expediente es claro que la desatención de las normas de tránsito por parte del señor Romero Peña, resultaron definitivas para la provocación del daño, resulta evidente que se debe eximir de toda responsabilidad a la parte demandada, o en su defecto, disminuir el monto de indemnización en vista de la participación de la víctima en el acaecimiento de los hechos. Todo lo anterior por la compensación de culpas, según el precepto contenido en el artículo 2357 del Código Civil, en el que se preceptúa que la reducción de una indemnización se debe por la participación de la víctima. Es decir, si el que ha sufrido el daño se expuso a él.

En conclusión, este honorable despacho debe considerar tan siquiera la concurrencia de culpas en un porcentaje de al menos el noventa por ciento (90%), pues el actuar por parte del señor Romero Peña, resultaron definitivas para la provocación del daño. Así, en el remoto e hipotético caso que mi representada esta llamada a efectuar algún tipo de indemnización, deberá la misma verse reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del accidente.

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

Se propone la presente excepción toda vez que el demandante pretende una cuantiosa indemnización con ocasión de unos supuestos perjuicios extrapatrimoniales derivados del accidente de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, sin que se halle acreditada la materialización de tales perjuicios y desconociendo los rubros tasados y adjudicados por la Corte Suprema de Justicia. Incluso, realiza una tasación que excede lo que la Corte ha reconocido en caso de muerte e invalidez, lo cual no ocurrió en este caso.

Si bien es cierto que no existen criterios objetivos de aplicación mecánica respecto a la cuantificación de los daños morales, cabe resaltar que los tipos de perjuicios extrapatrimoniales que solicita la parte actora sean reparados económicamente, resultan o tratan de una compleja tipología de perjuicios cuya configuración depende de la existencia de una serie de elementos subjetivos. Lo anterior, además de que su tasación si bien se encuentra deferida “*al arbitrium judicis*”, es decir, al

recto criterio del fallador, de todas maneras, deben ser debidamente acreditados, demostrados y tasados por quien los pretende. Teniendo en cuenta adicionalmente, que este tipo de perjuicios “se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables”.⁹

Ha señalado igualmente la Corte¹⁰ que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la psiquis de cada persona “es inviable de valorar al igual que una mercancía o bien de capital”. De ahí entonces que sea razonable estimar que, (i) en cada caso el Juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, (ii) no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, “ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario”.

Lo cierto es que la Corte Suprema de Justicia a lo largo de su Jurisprudencia ha establecido unos parámetros para la cuantificación de este. No obstante, desatendiendo a dichos parámetros, el apoderado de la parte demandante solicita se realice el pago del equivalente a:

| | |
|---------------------------------------|----------|
| Para JORGE ENRIQUE ROMERO PEÑA: | 40 SMLMV |
| Para LILIANA PATRICIA ANDUJAR ZUÑIGA: | 40 SMLMV |
| Para WILLIAM ANDRES ANDUJAR ZUÑIGA: | 40 SMLMV |
| Para ROGELIO ROMERO MORA: | 40 SMLMV |
| Para FERNEY ROMERO PEÑA: | 20 SMLMV |
| Para YADILA CONSTANZA ANDUJAR ZUÑIGA: | 10 SMLMV |
| Para MARLENY ZUÑIGA ZUÑIGA: | 10 SMLMV |

Se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por el demandante, pues no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada y que de soporte a la suma pretendida por el accionante. Sumado a que no obra prueba que permita evidenciar si el señor Romero Peña se encuentra en estado de incapacidad.

A continuación relacionamos algunas condenas emitidas por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia por concepto de “daño moral”¹¹:

- a. El valor máximo reconocido, para el evento **muerte** a familiares en primer grado, por la CSJ

⁹ Sentencia de casación civil de 13 de mayo de 2008, Exp. 1997-09327-01

¹⁰ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017- 00405-00.

¹¹ Cfr. TSDJ. De Pereira. Sentencia de segundo grado. Rad. 05001-31-03-005-2005-00142-01. MG. Sustanciador Duberney Grisales Herrera (en descongestión).

(2016)¹², es de **\$60 millones**; lo reiteró en 2017¹³. Se aclara sí que la misma CSJ tiene dicho que en tratándose de perjuicios de esta estirpe, no existen topos máximos y mínimos¹⁴.

- b. La CSJ el día 06-05-2016¹⁵, ordenó pagar **\$15 millones** por esta especie de daño a la víctima directa, cuyas lesiones fueron: perturbación psíquica permanente y deformación física en el cuerpo de carácter permanente con la colocación de una válvula de drenaje en el cerebro; al momento del accidente contaba con 17 años.
- c. Y en la sentencia SC-21828-2017¹⁶, la CSJ condenó por este rubro, a **\$40 millones** para la víctima directa, la afectación consistió **en la extracción del ojo izquierdo**, que le dejó como secuela alteración estética del rostro en forma permanente y, desde luego, mermó su capacidad visual.
- d. La CSJ en sentencia del 18-11-2019¹⁷, reconoció **\$10 millones** para una mujer que en accidente de tránsito sufrió trauma de tejidos blandos, de cadera y pelvis, traumatismo craneoencefálico, paresia de ojo derecho y depresión con una pérdida de capacidad laboral de **65.68%** dictaminada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Así, es evidente que la tasación del daño moral efectuada por el extremo actor en las pretensiones de la demanda (200 SMLMV), es a todas luces exorbitante y carece de cualquier sustento normativo y/o jurisprudencial. En ese sentido, es claro que la parte demandante está efectuando una petición que excede con creces los baremos máximos establecido por la jurisprudencia¹⁸, razón por la cual, la suma solicitada no puede ser reconocida, incluso, en el remoto evento en que se llegase a demostrar la presunta responsabilidad endilgada al extremo pasivo.

Ha señalado igualmente la Corte¹⁹ que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la psiquis de cada persona *“es inviable de valorar al igual que una mercancía o bien de capital”*. De ahí entonces que sea razonable estimar que, (i) en cada caso el Juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, (ii) no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, *“ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario”*.

En conclusión, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, es claro

¹² CSJ, SC-13925-2016.

¹³ CSJ, SC-13925-2016.

¹⁴ CSJ, SC-21828-2017.

¹⁵ CSJ, SC-5885-2016.

¹⁶ CSJ, SC-21828-2017

¹⁷ CSJ, SC-4966-2019.

¹⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 07 de marzo de 2019. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

¹⁹ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017- 00405-00.

como el extremo actor no solo no probó la configuración del presunto perjuicio moral del cual pretende su indemnización, sino que adicionalmente, sus estimaciones económicas son abiertamente indebidas e injustificadas de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia. Solicito declarar probada esta excepción y desestimar la cuantificación de perjuicios presentada por la parte demandante.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LOS DEMANDADOS

En relación con el reconocimiento del supuesto daño a la vida en relación de los demandantes, es menester señalar que dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en su comportamiento en relación con los demandantes. Por lo demás, se señala que la parte actora ignora que en desarrollo jurisprudencial, se ha establecido que únicamente se reconoce este perjuicio a la víctima directa de la lesión, por lo que las solicitudes de este daño por parte de los demás demandantes son claramente improcedentes. Asimismo, se señala que la parte actora ignora que en desarrollo jurisprudencial, se ha establecido que únicamente se reconoce este perjuicio a la víctima directa de la lesión, por lo que las solicitudes de este daño por parte de los demás demandantes son claramente improcedentes.

De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante, de 200 SMLMV por todos demandantes, 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.

La Corte Suprema de Justicia ha definido el daño a la vida en relación como *“la afectación a la «vida exterior, a las relaciones interpersonales» producto de las secuelas que las lesiones dejaron en las condiciones de existencia de la víctima”* Cabe reseñar que este tipo de daño *“adquiere trascendencia o se refleja sobre la esfera externa del individuo, situación que también lo diferencia del perjuicio moral propiamente dicho”*²⁰. Asimismo, la alta Corte ha manifestado que el único legitimado para solicitar su indemnización es la víctima directa:

*“(…) b) Daño a la vida de relación: **Este rubro se concede únicamente a la víctima directa** del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (…)”*²¹

²⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de mayo de 2008. Exp. 11001-3103-006- 1997-09327-01. M.P. Cesar Julio Valencia Copete

²¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. Radicación n° 11001-31-03-039-2011-00108-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Ante este panorama, es evidente que se realiza en la demanda, respecto del reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de los demandantes, una solicitud por personas que no tienen legitimación alguna para reclamar la indemnización del referido perjuicio. Sin perjuicio de ello, es preciso resaltar que, sobre el particular ha dicho el Tribunal Superior de Pereira ha señalado²²:

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

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

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

En este punto, útil es recordar lo dicho por la Corte Suprema de Justicia²³, en un caso que negó ese pedimento por haberse dado esa omisión:

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

*(...) ”Dado que se trata de detrimentos distintos, que no pueden ser confundidos, al ser reclamados debió indicarse un referente económico para cada uno de ellos, aspecto que no se hizo; **además, su naturaleza, diferente a la del daño moral, comporta una afectación proyectada a la esfera externa de la víctima, sus actividades cotidianas; relaciones con sus más cercanos, amigos, compañeros, etc., a diferencia de los daños morales que implican una congoja; impactan, directamente, su estado anímico, espiritual y su estabilidad***

²² TSDJ de Pereira. Sentencia 438 de 17-09-2019. Rad.: 05001-31-03-007-2007-00532-01. M.P. Duberney Grisales Herrera.

²³ S.J. SC7824-2016.

emocional, lo que, sin duda, al describirse en el libelo respectivo de qué manera se exteriorizan, deben mostrarse diversos, empero, como se anunció líneas atrás, su promotor cuando expuso el factum del debate describió unas mismas circunstancias como indicadoras de los dos daños.

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

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

De lo anterior se desprende que el daño a la vida en relación debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido la víctima en sus condiciones de vida. Por el contrario, se destaca que en este caso no existe elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por el demandante, pues no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada y que de soporte a la suma pretendida por el accionante. Sumado a que no obra prueba que permita evidenciar si el señor Romero Peña se encuentra en estado de incapacidad.

Ahora, debe precisarse que la alta Corte ha manifestado que el único legitimado para solicitar su indemnización es la víctima directa.

“(...) b) Daño a la vida de relación: Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)”²⁴.

²⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. Radicación nº 11001-31-03-039-2011-00108-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Ante este panorama, es evidente que se realiza en la demanda, respecto del reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de los demandantes, una solicitud por personas que no tienen legitimación alguna para reclamar la indemnización del referido perjuicio.

Ahora bien, si eventualmente fuera posible reconocer este concepto a favor de los demás demandantes, lo cierto es que, tampoco acreditaron de forma real, determinada y concreta la forma en que el accidente de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, afectó la forma en que cada una de las partes que conforman la activa de la acción se vio afectada en su manera de relacionarse de la vida y en todo caso, esta tipología de perjuicios sólo es procedente respecto a la víctima directa.

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 indebidas e injustificadas a la luz de los presupuestos configurativos que permiten estructurar el origen de este tipo de perjuicios, y que en todo caso, solo pueden ser reconocidos a la víctima directa, por lo que la solicitud de la reparación de este daño por los otros demandantes es a todas luces improcedente.

Solicito se declare la prosperidad de esta excepción

7. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Solicito a usted señor Juez, declarar probada esta excepción.

8 PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.

Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se pruebe la configuración de la prescripción de las acciones derivadas del seguro la declare probada.

Se debe dejar claro que en materia de seguros, el legislador ha querido consagrar un periodo de prescripción especial, de tal suerte que en el artículo 1081 del C.Co se establecen las clases de

prescripción pero además contiene 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. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>**. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes (…)” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.

*Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la **ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...)**, al paso que la*

extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento (...)²⁵
(Subrayado fuera del texto original)

Por lo anterior y sin perjuicio de las excepciones propuestas anteriormente, y sin que con ello se esté aceptando responsabilidad alguna por parte de mi prohijada, solicito muy amablemente señor Juez, que de conformidad con lo establecido en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, en el caso en que resulte probado en el transcurso del proceso la configuración del fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas de la Póliza de Automóviles No. 021487962 / 144, la misma salga adelante y se declare probada

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

9. GÉNÉRICA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso²⁶, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción directa.

CAPITULO II:

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO A ALLIANZ SEGUROS

S.A. POR EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO ETM S.A.

II. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO “PRIMERO”: Si bien es cierto que la Empresa de Transporte Masivo ETM S.A. suscribió un contrato de seguro con Allianz Seguros S.A. contenido en la póliza No. 021487962 / 144, es importante aclarar que el mismo no opera de forma automática, pues la existencia de un

²⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

²⁶ **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción

contrato de seguros no implica *per se* el surgimiento de obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada, toda vez que se debe cumplir en primer lugar, con la acreditación de que el hecho dañino haya devenido de forma exclusiva del proceso de conducción ejecutado por el asegurado, en segundo lugar, que se encuentre probada la estructuración de la responsabilidad civil durante la vigencia de la póliza y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro. En este caso, es patente que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE AL HECHO “SEGUNDO”: Si bien es cierto que en la póliza No. 021487962 / 144, se amparó la Responsabilidad Civil Extracontractual del vehículo de placas VCW911, es importante aclarar que el contrato de seguro no opera de forma automática, pues la existencia de un contrato de seguros no implica *per se* el surgimiento de obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada, toda vez que se debe cumplir en primer lugar, con la acreditación de que el hecho dañino haya devenido de forma exclusiva del proceso de conducción ejecutado por el asegurado, en segundo lugar, que se encuentre probada la estructuración de la responsabilidad civil durante la vigencia de la póliza y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro. En este caso, es patente que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE AL HECHO “TERCERO”: Si bien es cierto que la póliza No. 021487962 / 144, en la que se amparó la Responsabilidad Civil Extracontractual del vehículo de placas VCW911, tuvo cobertura en la vigencia del 04 de enero de 2014 al 03 de enero de 2015. Es importante aclarar que el contrato de seguro no opera de forma automática, pues la existencia de un contrato de seguros no implica *per se* el surgimiento de obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada, toda vez que se debe cumplir en primer lugar, con la acreditación de que el hecho dañino haya devenido de forma exclusiva del proceso de conducción ejecutado por el asegurado, en segundo lugar, que se encuentre probada la estructuración de la responsabilidad civil durante la vigencia de la póliza y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro. En este caso, es patente que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y

el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE AL HECHO “CUARTO”: Es cierto que dentro del proceso en mención la parte demandante pretende el pago de sumas de dinero por concepto de perjuicios extrapatrimoniales supuestamente sufridos por el señor Jorge Romero y sus familiares a cargo de los demandados. Sin embargo, desde ya debe adelantarse que dentro del proceso no se ha acreditado que el hecho dañoso fue ejecutado por la parte demandada. Así, se tiene que **(i)** No se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante. **(ii)** Por el contrario, el Informe de Accidente de Tránsito, acredita la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante. De esto se concluye que no se logra acreditar de forma certera y fehaciente una responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, por lo que no se ha estructurado el riesgo asegurado.

FRENTE AL HECHO “QUINTO”: No es cierto como está plantado y se aclara. Si bien mi representada, Allianz Seguros S.A. expidió la póliza No. 021487962 / 144, para el caso en particular se debe recordar que la mera existencia del contrato de seguro no significa que exista de manera automática una obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora. Lo anterior, toda vez que se debe cumplir en primer lugar, que se estructuró la responsabilidad civil que se pretende atribuir a quienes integran la pasiva de la acción la cual solo se entiende configurada cuando se haya proferido por un Juez de la República condena al respecto; en segundo lugar, que los hechos hubieren ocurrido dentro de la vigencia de la póliza; y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro como la que opera al interior del presente caso al encontrarse prescritas tanto las acciones derivadas del contrato de seguro como la que opera al interior del presente caso al encontrarse prescritas las acciones derivadas del contrato de transporte.

De igual manera en este caso, es patente que no es posible la afectación de la póliza por cuanto: **(i)** No se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante. **(ii)** Por el contrario, el Informe de Accidente de Tránsito, acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante. De esto se concluye que no se logra acreditar de forma certera y fehaciente una responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, por lo que no se ha estructurado el riesgo asegurado y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

III. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE A LA PRETENSIÓN “PRIMERA”: No hay lugar a pronunciarse sobre el fondo de esta solicitud, atendido a que esta pretensión ya fue resulta favorablemente por el despacho, de forma previa a la contestación de este llamamiento en garantía. Sin perjuicio de ello, se precisa que me opongo a cualquier condena que se pretenda imponer a mi representada en virtud del contrato de seguro, comoquiera no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “SEGUNDA”: ME OPONGO a cualquier condena que se pretenda imponer a mi representada en virtud del contrato de seguro, comoquiera no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable. En cualquier caso, y en el improbable evento en que el Despacho considere que existe obligación indemnizatoria por parte de mi prohijada, debe ser claro que dicha condena deberá ceñirse a las condiciones pactados en el contrato de seguro No. 021487962 / 144, los cuales delimitan la extensión del riesgo asumido por mi prohijada. Así, este despacho debe tener en cuenta los límites y valores asegurados en el contrato de seguro y sus deducibles.

Adicionalmente, solicito al despacho tener en cuenta que, en el evento de demostrarse la existencia con Mapfre Seguros Generales S.A., se configuraría una coexistencia de contratos de seguro, la cual no fue informada a Allianz Seguros S.A. Así, si se llegase a demostrar que ambos contratos cubrían el mismo riesgo, esto conllevaría a la posible terminación o nulidad del negocio asegurativo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1093 C.Co.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y EL INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

En este punto es necesario advertir la Póliza No. 021487962 / 144 no podrá afectarse, toda vez que el accidente de tránsito del 28 de junio de 2014, acaeció por un hecho exclusivo de la víctima, por

lo cual se configuró una causal eximente de responsabilidad, a saber, el IPAT, estableció para que el accidente se ocasionó en razón del actuar del conductor del señor Romero Peña. De manera que, ante el rompimiento del nexo causal necesario para la declaratoria de responsabilidad del asegurado, se concluye por contera, que no se acreditó la ocurrencia del riesgo asegurado. Por otro lado, el demandado no acreditó la cuantía de la pérdida, por cuanto no prueba de manera eficiente que dejó de percibir ingresos en virtud de este acontecimiento y por cuanto las peticiones que realiza en torno a los perjuicios inmateriales no están debidamente sustentadas. Ergo, no se probó la ocurrencia del siniestro ni su cuantía, en los términos previstos en el Art. 1072 del C. Co.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció: “(...) **ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado (...)**”.

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

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

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

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

“(…) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080) (…)”²⁷ (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 lo siguiente:

“(…) 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.) (…)”²⁸

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en

²⁷ 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.

²⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC2482-2019. Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Julio 9 de 2019

demostrar la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se ha probado este factor, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

i. La no realización del Riesgo Asegurado.

De conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la Póliza de Automóviles No. 021487962 / 144, podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al asegurado cuando deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas desplegadas por el conductor del vehículo asegurado y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual.

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

6. Responsabilidad Civil Extracontractual

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. .

El valor asegurado, señalado en la carátula de la póliza, representa el límite máximo de la indemnización a pagar por daños a bienes de terceros y/o muerte o lesiones a terceras personas. Este monto asegurado se considera como límite único combinado y agregado anual.

Estos límites operarán en exceso de los pagos correspondientes a los amparos o coberturas que tengan carácter indemnizatorio o reparatorio del daño en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, PAS (Planes Adicionales de Salud), EPS, ARL, ARS, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que **(i)** No se prueba que el hecho generador del daño esté en cabeza del señor Rodrigo Morales, conductor del vehículo asegurado; **(ii)** No existe nexo causal entre la conducción del vehículo de placas VCW911 y los daños ocasionados al señor Jorge Romero; y **(iii)** dentro del plenario obran varias pruebas que constan que el accidente se ocasionó en razón del actuar imprudente e impertinente del señor Jorge Romero, configurándose entonces causal de exclusión denominada hecho exclusivo de la víctima. Así, en el IPAT se deja de manera explícita que el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Enrique Romero Peña, a raíz de no observar la vía antes de cruzar. Como consecuencia de ello, no ha nacido la obligación condicional por parte de la aseguradora.

ii. Falta de acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que el demandante solicita el reconocimiento del daño a la vida de relación y daño moral; sin embargo, no justifica las sumas solicitadas mediante ninguna prueba o elemento de juicio suficiente. En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar tales emolumentos los mismos no pueden ser reconocidos con cargo a la Póliza de Seguro. Concretamente pido al Despacho tener en cuenta lo siguiente:

- **Frente al daño moral:** Es inviable el reconocimiento del daño moral pretendido por la parte actora, pues la tasación propuesta es equivocada y en algunos casos, no tiene ningún tipo de fundamento para su solicitud.
- **Frente al daño a la vida en relación:** En primer lugar, es importante recordar que, de acuerdo con el desarrollo jurisprudencial, el daño a la vida en relación se reconoce exclusivamente a la víctima directa, por lo que no es procedente la solicitud de este perjuicio a los demás actores. Por lo demás, no se acredita de forma real, determinada y concreta la forma en que el accidente de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, afectó su manera de relacionarse de la vida. En efecto, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en el comportamiento del diario vivir de la parte actora. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante, de 200 SMLMV, es exorbitante pues, desatiende los baremos jurisprudenciales.

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

la vida en relación solicitados son improcedentes, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite su causación con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014. En ese entendido, debido al incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el Art. 1077 del C. Co. por la parte demandante, ello por cuanto 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.

2. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO

Comoquiera que no se encuentra acreditada la causación de perjuicio alguno en detrimento o afectación de la activa de la acción, no es dable la imposición de obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, pues la póliza de seguro respecto a la cual se vincula a Allianz Seguros S.A., cuenta con un carácter meramente indemnizatorio. Lo que deviene en que la misma únicamente podrá afectarse dentro de los límites propios del resarcimiento de los perjuicios efectivamente acreditados.

Nuestro estatuto comercial privilegia y consagra la naturaleza del contrato de seguro como de naturaleza meramente indemnizatoria, determinando al respecto el artículo 1127 del Código de Comercio lo siguiente:

*“(...) **Art. 1127.-Modificado por la Ley 45 de 1990, artículo 84. Naturaleza del seguro de responsabilidad civil. El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado. (Subrayado y negrita, fuera del texto original). Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055 (...). (Subrayas y negrillas fuera del texto original)***

En igual sentido, y originariamente la Corte Suprema de Justicia así lo ha establecido, según el fallo del 22 de julio de 1999, expediente 5065 en el que realizó la siguiente referencia,

*“(...) **Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio.** La obligación que es de la esencia del*

contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)²⁹ (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

Ahora bien, en atención a que, de conformidad con el acervo probatorio que milita en el expediente no se acreditó la causación de ninguno de los perjuicios pretendidos por la demandante y en atención a que el contrato de seguro tiene como fin último la reparación, indemnización y/o compensación por los daños y perjuicios devenidos a partir de la configuración de un riesgo asegurado. En ese entendido, las pretensiones condenatorias incoadas por el extremo actor no pueden ser reconocidas debido a que no se encuentran adecuadamente probadas.

En efecto, en relación **al daño moral y a la vida en relación**, la carencia de un dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL- o cualquier documentación objetiva que establezca la naturaleza y gravedad de la lesión hace que las solicitudes se perciban como especulativas, en este contexto, la falta de pruebas sustanciales para respaldar estos perjuicios fundamenta la inviabilidad de su reconocimiento. Frente al último de esto perjuicios, se denota de igual manera, la inexistencia de pruebas que demuestren si la supuesta lesión ha afectado la forma en que el señor Jorge Romero se relaciona o actúa.

Por lo tanto, conceder estos perjuicios sin evidencia concreta no solo contravendría el principio indemnizatorio del contrato de seguros, sino que también generaría una violación al mismo al carecer de sustento fáctico, comprometiendo la integridad del proceso. En consideración a lo expuesto, se concluye que el reconocimiento de estos conceptos resulta inviable y contraproducente en el marco legal y contractual.

Consecuentemente, no es posible la imposición de obligación alguna en cabeza de mi procurada, pues ello devendría en un enriquecimiento sin justa causa que mi prohijada no se encuentra en la obligación de soportar, ello en atención a que las pretensiones de la demanda no se encuentran probadas de forma idónea.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

3. EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA No. 021487962 / 144 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE A CARGO DEL ASEGURADO

²⁹ Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Corte Suprema de Justicia del 22 de julio de 1999, expediente 5065 Magistrado Ponente: Nicolás Bechara Simancas

Se plantea esta excepción, sólo si en gracia de discusión se profiriera un fallo contrario a los intereses de mi representada, a fin de que se tengan en cuenta las condiciones particulares de la póliza, específicamente la relacionada con el deducible pactado, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio.

En efecto, el artículo 1103 del Código de Comercio reza que:

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

Tal deducible corresponde a la porción que, en caso de ocurrencia del siniestro, deberá pagar exclusivamente el asegurado y fue concertado en el contrato de seguro en los siguientes términos:

| Coberturas | | |
|--|------------------|--------------|
| Amparos | Valor Asegurado | Deducible |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | 4.000.000.000,00 | 1.100.000,00 |
| Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil | 25.000.000,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía | 582.673.727,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía | 582.673.727,00 | 1.000.000,00 |
| Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía | 582.673.727,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía | 582.673.727,00 | 1.000.000,00 |
| Temblores, Terremoto, Erupción Volcánica | 582.673.727,00 | 650.000,00 |
| Asistencia | Incluida | 0,00 |
| Gastos de Movilización Pérd. Mayor Cuantía | 3.000.000,00 | 0,00 |
| Accidentes Personales | 50.000.000,00 | 0,00 |
| Gastos de Movilización Pérd. Menor Cuantía | 3.000.000,00 | 0,00 |
| Amparo Patrimonial | Contratada | |

Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue del \$1.100.000. Por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, la Empresa de Transporte ETM S.A., tendría que cubrir el monto anteriormente indicado como deducible.

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

4. EN TODO CASO, NO SE PODRÁ SUPERAR EL LÍMITE MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 021487962 / 144

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación de mi representada, se formula esta, en virtud de que contractualmente en la póliza de seguro de automóviles No. 021487962 / 144, utilizada como fundamento para convocar a mi procurada al presente trámite, se estipularon las condiciones de la responsabilidad del asegurador, sus límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, etc. Estipulándose como límite máximo del valor asegurado determinado en la caratula de la póliza.

Ahora bien, es pertinente mencionar que la obligación del asegurador sólo se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto, la obligación indemnizatoria o de reembolso a su cargo se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo. Además de que también son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su artículo 1079, establece: “...El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada...”. Claro está, sin perjuicio del respectivo deducible pactado, es decir, de aquella porción que de cualquier pérdida le corresponda asumir al asegurado.

De acuerdo con los artículos 1079 y 1089 del Código de Comercio, la responsabilidad máxima del asegurador se limita a la suma asegurada, de manera que ese es el tope máximo de la responsabilidad asumida por la aseguradora, siempre y cuando no opere una causal de exclusión convencional o legal, como ocurre en el presente caso.

Ahora bien, es importante señalar que de conformidad con el condicionado aplicable a la póliza de seguro No. 021487962 / 144, el valor señalado en la carátula de la misma es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar respecto al amparo de responsabilidad civil extracontractual.

Por consiguiente, en caso de ser condenados, existe un tope de la suma fijada en la carátula de la póliza de conformidad con lo concertado, dependiendo de la cobertura y lo anterior para la indemnización de todos los perjuicios. Así pues, en relación al contrato de seguro instrumentado a partir de la póliza de seguro, es importante señalar que para predicar algún tipo de obligación en virtud de la misma se deberán tener en cuenta los límites máximos de responsabilidad plasmados en ella, los cuales se aprecian en la siguiente imagen tomada de la carátula de la póliza:

| Coberturas | | |
|--|------------------|--------------|
| Amparos | Valor Asegurado | Deducible |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | 4.000.000.000,00 | 1.100.000,00 |
| Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil | 25.000.000,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía | 582.673.727,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía | 582.673.727,00 | 1.000.000,00 |
| Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía | 582.673.727,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía | 582.673.727,00 | 1.000.000,00 |
| Tembor, Terremoto, Erupción Volcánica | 582.673.727,00 | 650.000,00 |
| Asistencia | Incluida | 0,00 |
| Gastos de Movilización Pérd. Mayor Cuantía | 3.000.000,00 | 0,00 |
| Accidentes Personales | 50.000.000,00 | 0,00 |
| Gastos de Movilización Pérd. Menor Cuantía | 3.000.000,00 | 0,00 |
| Amparo Patrimonial | Contratada | |

Por lo tanto, en el eventual, hipotético y remoto caso en que se determine la existencia de obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, en ningún caso podrá superar la suma señalada en la caratula de la póliza siendo este el máximo valor al que mi procurada se obligó de conformidad con las condiciones generales y particulares del contrato de seguro.

Solicito declarar probada esta excepción.

5. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 021487962 / 144 OTORGADA POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

Sin perjuicio de las demás excepciones propuestas, y sin que con ello se esté comprometiendo a mi representada, en el improbable caso en que el Despacho considere que sí nace obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora, es menester advertir que en las condiciones pactadas en el contrato de seguro de automóviles No. 021487962 / 144 se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo Allianz Seguros S.A., y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio.

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 referenciada en el artículo previamente citado, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, incorporando en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a las prestaciones señaladas en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura.

En consecuencia, de hallarse configurada, según el acervo probatorio que obra dentro del proceso, además de las alegadas, alguna otra causal de exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de las pólizas no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada, y en ese sentido, ruego al Despacho que, una vez advertida la causal, se le dé aplicación, con miras a proteger los derechos e intereses que le atañen a mi prohijada.

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

6. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

7. INOPERANCIA DEL CONTRATO POR COEXISTENCIA DE SEGUROS ENTRE LA COMPAÑÍA ALLIANZ SEGUROS S.A. Y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

De acuerdo con lo que se observa en este proceso, parecería que en el presente caso existen dos aseguradoras, Allianz Seguros S.A. Y Mapfre Seguros Generales De Colombia S.A. las cuales presuntamente amparan de forma concomitante el vehículo de placas VCW911, por lo que en caso de demostrarse que ambas compañías en efecto aseguran la totalidad del riesgo aquí pretendido sea afectado, nos encontraríamos ante la coexistencia de seguros, situación que no fue puesta en conocimiento de mi representada en el término legal, por lo que se generaría la terminación del negocio asegurativo.

Para los anteriores efectos, es menester transcribir los artículos 1092 y 1093 del Código de Comercio que regulan la figura de coexistencia de seguros:

*“(…) **ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>**. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.*

Por otra parte, se debe tener en consideración lo preceptuado acerca del deber de información sobre la coexistencia de seguros, debido a que ante el incumplimiento de este deber se genera la terminación del negocio asegurativo generando la inoperancia del mismo (…)”

*“(…) **ARTÍCULO 1093. <INFORMACIÓN SOBRE COEXISTENCIA DE SEGUROS>**. El asegurado deberá informar por escrito al asegurador los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro del término de diez días a partir de su celebración.*

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado (…)”

Continuando dicho hilo, es relevante determinar la configuración de la figura en mención por lo preceptuado en el artículo 1094 del Código de Comercio, en el cual se enumeran los siguientes presupuestos:

*“(…) **ARTÍCULO 1094. <PLURALIDAD O COEXISTENCIA DE SEGUROS-CONDICIONES>**. Hay pluralidad o coexistencia de seguros cuando éstos reúnan las condiciones siguientes:*

- 1) Diversidad de aseguradores;*
- 2) Identidad de asegurado;*
- 3) Identidad de interés asegurado, y*
- 4) Identidad de riesgo (…)”*

Ahora bien, en el caso concreto es preciso poner en conocimiento del Despacho que la demandante además de la Póliza Seguro de automóviles No. 021487962 / 144 tomada con mi procurada para el amparo del vehículo de placas VCW911 para la vigencia comprendida entre el 04 de enero de 2014 al 03 de enero de 2015, también suscribió un contrato de seguro con la compañía Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., la cual se contrató con el fin de brindar cobertura al referido automotor bajo la misma vigencia. Por lo tanto, es claro que en el caso de que se demuestre que ambas Pólizas se encuentran amparando el mismo riesgo, y que en los términos del Art. 1093 del C. Co.

no se presentó aviso a las aseguradoras, nos encontraríamos ante una coexistencia de contratos que en ningún momento fue puesta en conocimiento de Allianz Seguros S.A., lo cual a todas luces iría en contra de los preceptos normativos previamente relacionados y produciría la terminación del contrato de seguro.

En conclusión, la Póliza Seguro de automóviles No. 021487962 / 144 contratada con mi representada no podría operar en el evento de demostrarse que en el caso de marras se encuentra inmersa la coexistencia de seguros, por haber suscrito el demandante una Póliza con Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. guiada a amparar el vehículo de placas VCW911 para la misma vigencia, situación que en todo caso no fue informada a mi representada en el término correspondiente. Así las cosas, si el riesgo asegurado por ambas Compañías Aseguradoras resultare ser el mismo, en tal virtud, sería improcedente que se opere el seguro contratado con mi prohijada, pues la coexistencia de los seguros omitiendo informarse dicha situación al asegurador genera la terminación del negocio asegurativo.

Por lo expuesto, solicito comedidamente al despacho declarar la prosperidad de la presente excepción.

8. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción directa.

Solicito declarar probada esta excepción.

CAPITULO III:

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO A ALLIANZ SEGUROS S.A. POR EL SEÑOR RODRIGO MORALES RUIZ

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO “PRIMERO”: Si bien es cierto que la Empresa de Transporte Masivo ETM S.A. suscribió un contrato de seguro con Allianz Seguros S.A. contenido en la póliza No. 021487962 / 144, es importante aclarar que el mismo no opera de forma automática, pues la existencia de un contrato de seguros no implica *per se* el surgimiento de obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada, toda vez que se debe cumplir en primer lugar, con la acreditación de que el hecho dañino haya devenido de forma exclusiva del proceso de conducción ejecutado por el asegurado,

en segundo lugar, que se encuentre probada la estructuración de la responsabilidad civil durante la vigencia de la póliza y, en tercer lugar, que no se configure ninguna exclusión o causal legal o convencional de inoperancia del contrato de seguro. En este caso, es patente que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas, acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE AL HECHO “SEGUNDO”: Si bien es cierto que en la póliza No. 021487962 / 144, se amparó la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra que el asegurado o el conductor autorizado del vehículo de placas VCW911, es importante aclarar que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE AL HECHO “TERCERO”: Si bien es cierto que la póliza No. 021487962 / 144, en la que se amparó la Responsabilidad Civil Extracontractual del vehículo de placas VCW911, tuvo cobertura en la vigencia del 04 de enero de 2014 al 03 de enero de 2015. Es importante aclarar que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE AL HECHO “CUARTO”: Es cierto que dentro del proceso en mención, la parte demandante pretende el pago de sumas de dinero por concepto de perjuicios extrapatrimoniales supuestamente sufridos por el señor Jorge Romero y sus familiares a cargo de los demandados. Sin embargo, desde ya debe adelantarse que dentro del proceso no se ha acreditado que el hecho dañoso fue ejecutado por la parte demandada. Así, se tiene que **(i)** No se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante. **(ii)** Por el contrario, el Informe de Accidente de Tránsito, acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante. De esto se concluye que no se logra acreditar de forma certera y fehaciente una responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, por lo que no se ha estructurado el riesgo asegurado, y por

contera, la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE AL HECHO “QUINTO”: No es cierto como está plantado y se aclara. Si bien mi representada, Allianz Seguros S.A. expidió la póliza No. 021487962 / 144, para el caso en particular se debe recordar que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE A LA PRETENSIÓN “PRIMERA”: No hay lugar a pronunciarse sobre el fondo de esta solicitud, atendido a que esta pretensión ya fue resulta favorablemente por el despacho, de forma previa a la contestación de este llamamiento en garantía. Sin perjuicio de ello, se precisa que me opongo a cualquier condena que se pretenda imponer a mi representada en virtud del contrato de seguro, comoquiera que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “SEGUNDA”: ME OPONGO a cualquier condena que se pretenda imponer a mi representada en virtud del contrato de seguro, comoquiera que no es posible la afectación de la póliza por cuanto no se ha demostrado la existencia de un nexo de causalidad entre la supuesta conducta y el daño deprecado por la accionante, por el contrario, las documentales adosadas acreditan la existencia del hecho exclusivo de la víctima en la producción del evento reprochado por el extremo accionante; por consiguiente, no se probó por el actor la responsabilidad en cabeza de la pasiva de la acción, y con ello, tampoco, el acaecimiento del riesgo asegurado, y por contera, la afectación de la póliza es inviable. En cualquier caso, y en el improbable evento en que el Despacho considere que existe obligación indemnizatoria por parte de mi prohijada, debe ser claro que dicha condena deberá ceñirse a las condiciones pactados en el contrato de seguro No. 021487962 / 144, los cuales delimitan la extensión del riesgo asumido por mi prohijada. Así, este despacho debe tener en cuenta los límites y valores asegurados en el contrato de seguro y sus deducibles.

Adicionalmente, solicito al despacho tener en cuenta que, en el evento de demostrarse la existencia

con Mapfre Seguros Generales S.A., se configuraría una coexistencia de contratos de seguro, la cual no fue informada a Allianz Seguros S.A. Así, si se llegase a demostrar que ambos contratos cubrían el mismo riesgo, esto conllevaría a la posible terminación o nulidad del negocio asegurativo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1093 C.Co.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y EL INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

En este punto es necesario advertir la Póliza No. 021487962 / 144 no podrá afectarse, toda vez que el accidente de tránsito del 28 de junio de 2014, acaeció por un hecho exclusivo de la víctima, por lo cual se configuró una causal eximente de responsabilidad, a saber, el IPAT, estableció para que el accidente se ocasionó en razón del actuar del conductor del señor Romero Peña. De manera que, ante el rompimiento del nexo causal necesario para la declaratoria de responsabilidad del asegurado, se concluye por contera, que no se acreditó la ocurrencia del riesgo asegurado. Por otro lado, el demandado no acreditó la cuantía de la pérdida, por cuanto no prueba de manera eficiente que dejó de percibir ingresos en virtud de este acontecimiento y por cuanto las peticiones que realiza en torno a los perjuicios inmateriales no están debidamente sustentadas. Ergo, no se probó la ocurrencia del siniestro ni su cuantía, en los términos previstos en el Art. 1072 del C. Co.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció: “(...) ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado (...)”.

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

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

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080) (...)”³⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

“(...) 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

³⁰ Álvarez Gómez, Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.) (...).³¹

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

ii. La no realización del Riesgo Asegurado.

De conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la Póliza de Automóviles No. 021487962 / 144, podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al asegurado cuando deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas desplegadas por el conductor del vehículo asegurado y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual.

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

³¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC2482-2019. Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Julio 9 de 2019

6. Responsabilidad Civil Extracontractual

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. .

El valor asegurado, señalado en la carátula de la póliza, representa el límite máximo de la indemnización a pagar por daños a bienes de terceros y/o muerte o lesiones a terceras personas. Este monto asegurado se considera como límite único combinado y agregado anual.

Estos límites operarán en exceso de los pagos correspondientes a los amparos o coberturas que tengan carácter indemnizatorio o reparatorio del daño en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, PAS (Planes Adicionales de Salud), EPS, ARL, ARS, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que **(i)** No se prueba que el hecho generador del daño esté en cabeza del señor Rodrigo Morales, conductor del vehículo asegurado; **(ii)** No existe nexo causal entre la conducción del vehículo de placas VCW911 y los daños ocasionados al señor Jorge Romero; y **(iii)** dentro del plenario obran varias pruebas que constan que el accidente se ocasionó en razón del actuar imprudente e impertinente del señor Jorge Romero, configurándose entonces causal de exclusión denominada hecho exclusivo de la víctima. Así, en el IPAT se deja de manera explícita que el accidente tuvo lugar debido a la culpa de la víctima, el señor Jorge Enrique Romero Peña, a raíz de no observar la vía antes de cruzar. Como consecuencia de ello, no ha nacido la obligación condicional por parte de la aseguradora.

iii. Falta de acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que el demandante solicita el reconocimiento del daño a la vida de relación y daño moral; sin embargo, no justifica las sumas solicitadas mediante ninguna prueba o elemento de juicio suficiente. En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar tales emolumentos los mismos no pueden ser reconocidos con cargo a la Póliza de Seguro. Concretamente pido al Despacho tener en cuenta lo siguiente:

- **Frente al daño moral:** Es inviable el reconocimiento del daño moral pretendido por la parte actora, pues la tasación propuesta es equivocada y en algunos casos, no tiene ningún tipo de fundamento para su solicitud.
- **Frente al daño a la vida en relación:** En primer lugar, es importante recordar que, de

acuerdo con el desarrollo jurisprudencial, el daño a la vida en relación se reconoce exclusivamente a la víctima directa, por lo que no es procedente la solicitud de este perjuicio a los demás actores. Por lo demás, se acredita de forma real, determinada y concreta la forma en que el accidente de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014, afectó su manera de relacionarse de la vida. En efecto, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en el comportamiento del diario vivir de la parte actora. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante, de 200 SMLMV, es exorbitante pues, desatiende los baremos jurisprudenciales.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, no se encuentra probada, comoquiera que el daño moral y daño a la vida en relación solicitados son improcedentes, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite su causación con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 28 de junio de 2014. En ese entendido, debido al incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el Art. 1077 del C. Co. por la parte demandante, ello por cuanto 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.

2. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO

Comoquiera que no se encuentra acreditada la causación de perjuicio alguno en detrimento o afectación de la activa de la acción, no es dable la imposición de obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, pues la póliza de seguro respecto a la cual se vincula a Allianz Seguros S.A., cuenta con un carácter meramente indemnizatorio. Lo que deviene en que la misma únicamente podrá afectarse dentro de los límites propios del resarcimiento de los perjuicios efectivamente acreditados.

Nuestro estatuto comercial privilegia y consagra la naturaleza del contrato de seguro como de naturaleza meramente indemnizatoria, determinando al respecto el artículo 1127 del Código de Comercio lo siguiente:

“(…) Art. 1127.-Modificado por la Ley 45 de 1990, artículo 84. Naturaleza del seguro de responsabilidad civil. El seguro de responsabilidad impone a cargo del

asegurador la **obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado** con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley **y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima**, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado. (Subrayado y negrita, fuera del texto original). Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055 (...). (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

En igual sentido, y originariamente la Corte Suprema de Justicia así lo ha establecido, según el fallo del 22 de julio de 1999, expediente 5065 en el que realizó la siguiente referencia,

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

Ahora bien, en atención a que, de conformidad con el acervo probatorio que milita en el expediente no se acreditó la causación de ninguno de los perjuicios pretendidos por la demandante y en atención a que el contrato de seguro tiene como fin último la reparación, indemnización y/o compensación por los daños y perjuicios devenidos a partir de la configuración de un riesgo asegurado. En ese entendido, las pretensiones condenatorias incoadas por el extremo actor no pueden ser reconocidas debido a que no se encuentran adecuadamente probadas.

En efecto, en relación **al daño moral y a la vida en relación**, la carencia de un dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL- o cualquier documentación objetiva que establezca la naturaleza y gravedad de la lesión hace que las solicitudes se perciban como especulativas, en este contexto, la falta de pruebas sustanciales para respaldar estos perjuicios fundamenta la inviabilidad de su reconocimiento. Frente al último de estos perjuicios, se denota de igual manera, la inexistencia de pruebas que demuestren si la supuesta lesión ha afectado la forma en que el señor Jorge Romero se relaciona o actúa.

Por lo tanto, conceder estos perjuicios sin evidencia concreta no solo contravendría el principio indemnizatorio del contrato de seguros, sino que también generaría una violación al mismo al

³² Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Corte Suprema de Justicia del 22 de julio de 1999, expediente 5065 Magistrado Ponente: Nicolás Bechara Simancas

carecer de sustento fáctico, comprometiendo la integridad del proceso. En consideración a lo expuesto, se concluye que el reconocimiento de estos conceptos resulta inviable y contraproducente en el marco legal y contractual.

Consecuentemente, no es posible la imposición de obligación alguna en cabeza de mi procurada, pues ello devendría en un enriquecimiento sin justa causa que mi prohijada no se encuentra en la obligación de soportar, ello en atención a que las pretensiones de la demanda no se encuentran probadas de forma idónea.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

3. EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA No. 021487962 / 144 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE A CARGO DEL ASEGURADO

Se plantea esta excepción, sólo si en gracia de discusión se prohiriera un fallo contrario a los intereses de mi representada, a fin de que se tengan en cuenta las condiciones particulares de la póliza, específicamente la relacionada con el deducible pactado, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio.

En efecto, el artículo 1103 del Código de Comercio reza que:

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

Tal deducible corresponde a la porción que, en caso de ocurrencia del siniestro, deberá pagar exclusivamente el asegurado y fue concertado en el contrato de seguro en los siguientes términos:

| Coberturas | | |
|--|------------------|--------------|
| Amparos | Valor Asegurado | Deducible |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | 4.000.000.000,00 | 1.100.000,00 |
| Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil | 25.000.000,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía | 582.673.727,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía | 582.673.727,00 | 1.000.000,00 |
| Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía | 582.673.727,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía | 582.673.727,00 | 1.000.000,00 |
| Tembolor, Terremoto, Erupción Volcánica | 582.673.727,00 | 650.000,00 |
| Asistencia | Incluida | 0,00 |
| Gastos de Movilización Pérd. Mayor Cuantía | 3.000.000,00 | 0,00 |
| Accidentes Personales | 50.000.000,00 | 0,00 |
| Gastos de Movilización Pérd. Menor Cuantía | 3.000.000,00 | 0,00 |
| Amparo Patrimonial | Contratada | |

Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue del \$1.100.000. Por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, la Empresa de Transporte ETM S.A., tendría que cubrir el monto anteriormente indicado como deducible.

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

4. EN TODO CASO, NO SE PODRÁ SUPERAR EL LÍMITE MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 021487962 / 144

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación de mi representada, se formula esta, en virtud de que contractualmente en la póliza de seguro de automóviles No. 021487962 / 144, utilizada como fundamento para convocar a mi procurada al presente trámite, se estipularon las condiciones de la responsabilidad del asegurador, sus límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, etc. Estipulándose como límite máximo del valor asegurado determinado en la caratula de la póliza.

Ahora bien, es pertinente mencionar que la obligación del asegurador sólo se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por

supuesto, la obligación indemnizatoria o de reembolso a su cargo se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo. Además de que también son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su artículo 1079, establece: “...El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada...”. Claro está, sin perjuicio del respectivo deducible pactado, es decir, de aquella porción que de cualquier pérdida le corresponda asumir al asegurado.

De acuerdo con los artículos 1079 y 1089 del Código de Comercio, la responsabilidad máxima del asegurador se limita a la suma asegurada, de manera que ese es el tope máximo de la responsabilidad asumida por la aseguradora, siempre y cuando no opere una causal de exclusión convencional o legal, como ocurre en el presente caso.

Ahora bien, es importante señalar que de conformidad con el condicionado aplicable a la póliza de seguro No. 021487962 / 144, el valor señalado en la carátula de la misma es el valor máximo asegurado destinado a indemnizar respecto al amparo de responsabilidad civil extracontractual.

Por consiguiente, en caso de ser condenados, existe un tope de la suma fijada en la carátula de la póliza de conformidad con lo concertado, dependiendo de la cobertura y lo anterior para la indemnización de todos los perjuicios. Así pues, en relación al contrato de seguro instrumentado a partir de la póliza de seguro, es importante señalar que para predicar algún tipo de obligación en virtud de la misma se deberán tener en cuenta los límites máximos de responsabilidad plasmados en ella, los cuales se aprecian en la siguiente imagen tomada de la carátula de la póliza:

| Coberturas | | |
|--|------------------|--------------|
| Amparos | Valor Asegurado | Deducible |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | 4.000.000.000,00 | 1.100.000,00 |
| Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil | 25.000.000,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía | 582.673.727,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía | 582.673.727,00 | 1.000.000,00 |
| Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía | 582.673.727,00 | 0,00 |
| Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía | 582.673.727,00 | 1.000.000,00 |
| Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica | 582.673.727,00 | 650.000,00 |
| Asistencia | Incluida | 0,00 |
| Gastos de Movilización Pérd. Mayor Cuantía | 3.000.000,00 | 0,00 |
| Accidentes Personales | 50.000.000,00 | 0,00 |
| Gastos de Movilización Pérd. Menor Cuantía | 3.000.000,00 | 0,00 |
| Amparo Patrimonial | Contratada | |

Por lo tanto, en el eventual, hipotético y remoto caso en que se determine la existencia de obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, en ningún caso podrá superar la suma señalada en la caratula de la póliza siendo este el máximo valor al que mi procurada se obligó de conformidad con las condiciones generales y particulares del contrato de seguro.

Solicito declarar probada esta excepción.

5. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES No. 021487962 / 144 OTORGADA POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

Sin perjuicio de las demás excepciones propuestas, y sin que con ello se esté comprometiendo a mi representada, en el improbable caso en que el Despacho considere que sí nace obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora, es menester advertir que en las condiciones pactadas en el contrato de seguro de automóviles No. 021487962 / 144 se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo Allianz Seguros S.A., y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

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 referenciada en el artículo previamente citado, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, incorporando en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a las prestaciones señaladas en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura.

En consecuencia, de hallarse configurada, según el acervo probatorio que obra dentro del proceso, además de las alegadas, alguna otra causal de exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de las pólizas no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada, y en ese sentido, ruego al Despacho que, una vez advertida la causal, se le dé aplicación, con miras a proteger los derechos e intereses que le atañen a mi prohijada.

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

6. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a

medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

7. INOPERANCIA DEL CONTRATO POR COEXSITENCIA DE SEGUROS ENTRE LA COMPAÑÍA ALLIANZ SEGUROS S.A. Y MAPFRE SEGUTOS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

De acuerdo con lo que se observa en este proceso, parecería que en el presente caso existen dos aseguradoras, Allianz Seguros S.A. Y Mapfre Segutos Generales De Colombia S.A. las cuales presuntamente amparan de forma concomitante el vehículo de placas VCW911, por lo que en caso de demostrarse que ambas compañías en efecto aseguran la totalidad del riesgo aquí pretendido sea afectado, nos encontraríamos ante la coexistencia de seguros, situación que no fue puesta en conocimiento de mi representada en el término legal, por lo que se generaría la terminación del negocio aseguraticio.

Para los anteriores efectos, es menester transcribir los artículos 1092 y 1093 del Código de Comercio que regulan la figura de coexistencia de seguros:

*“(...) **ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>**. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.*

Por otra parte, se debe tener en consideración lo preceptuado acerca del deber de información sobre la coexistencia de seguros, debido a que ante el incumplimiento de este deber se genera la terminación del negocio aseguraticio generando la inoperancia del mismo (...)”

*“(...) **ARTÍCULO 1093. <INFORMACIÓN SOBRE COEXISTENCIA DE SEGUROS>**. El asegurado deberá informar por escrito al asegurador los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro del término de diez días a partir de su celebración.*

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos

que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado (...)"

Continuando dicho hilo, es relevante determinar la configuración de la figura en mención por lo preceptuado en el artículo 1094 del Código de Comercio, en el cual se enumeran los siguientes presupuestos:

*"(...) **ARTÍCULO 1094. <PLURALIDAD O COEXISTENCIA DE SEGUROS-CONDICIONES>**. Hay pluralidad o coexistencia de seguros cuando éstos reúnan las condiciones siguientes:*

- 1) Diversidad de aseguradores;*
- 2) Identidad de asegurado;*
- 3) Identidad de interés asegurado, y*
- 4) Identidad de riesgo (...)"*

Ahora bien, en el caso concreto es preciso poner en conocimiento del Despacho que la demandante además de la Póliza Seguro de automóviles No. 021487962 / 144 tomada con mi procurada para el amparo del vehículo de placas VCW911 para la vigencia comprendida entre el 04 de enero de 2014 al 03 de enero de 2015, también suscribió un contrato de seguro con la compañía Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., la cual se contrató con el fin de brindar cobertura al referido automotor bajo la misma vigencia. Por lo tanto, es claro que en el caso de que se demuestre que ambas Pólizas se encuentran amparando el mismo riesgo, y que en los términos del Art. 1093 del C. Co. no se presentó aviso a las aseguradoras, nos encontraríamos ante una coexistencia de contratos que en ningún momento fue puesta en conocimiento de Allianz Seguros S.A., lo cual a todas luces iría en contra de los preceptos normativos previamente relacionados y produciría la terminación del contrato de seguro.

En conclusión, la Póliza Seguro de automóviles No. 021487962 / 144 contratada con mi representada no podría operar en el evento de demostrarse que en el caso de marras se encuentra inmersa la coexistencia de seguros, por haber suscrito el demandante una Póliza con Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. guiada a amparar el vehículo de placas VCW911 para la misma vigencia, situación que en todo caso no fue informada a mi representada en el término correspondiente. Así las cosas, si el riesgo asegurado por ambas Compañías Aseguradoras resultare ser el mismo, en tal virtud, sería improcedente que se opere el seguro contratado con mi prohijada, pues la coexistencia de los seguros omitiendo informarse dicha situación al asegurador genera la terminación del negocio aseguraticio.

Por lo expuesto, solicito comedidamente al despacho declarar la prosperidad de la presente excepción.

8 PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.

Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se pruebe la configuración de la prescripción de las acciones derivadas del seguro la declare probada.

Se debe dejar claro que en materia de seguros, el legislador ha querido consagrar un periodo de prescripción especial, de tal suerte que en el artículo 1081 del C.Co se establecen las clases de prescripción pero además contiene 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. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>**. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes (...)” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (...)”

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la

otra, en el vengero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...)), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento (...)³³
(Subrayado fuera del texto original)

Por lo anterior y sin perjuicio de las excepciones propuestas anteriormente, y sin que con ello se esté aceptando responsabilidad alguna por parte de mi prohijada, solicito muy amablemente señor Juez, que de conformidad con lo establecido en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, en el caso en que resulte probado en el transcurso del proceso la configuración del fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas de la Póliza de Automóviles No. 021487962 / 144, la misma salga avante y se declare probada

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

8. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción directa.

Solicito declarar probada esta excepción.

V. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

1. DOCUMENTALES

Solicito se tengan como tales las siguientes, que anexo al presente escrito Copia de Póliza de Autos Colectivo Pesados No. 021487962 / 144 junto con su condicionado particular y general.

2. INTERROGATORIOS DE PARTE

³³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

- a. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho al señor JORGE ENRIQUE ROMERO PEÑA, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.
- b. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho a la señora LILIANA PATRICIA ANDUJAR ZUÑIGA, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.
- c. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho al señor WILLIAM ANDRES ANDUJAR ZUÑIGA, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.
- d. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho al señor ROGELIO ROMERO MORA, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.
- e. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho al señor FERNEY ROMERO PEÑA, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.
- f. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho a la señora YADILA CONSTANZA ANDUJAR ZUÑIGA, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.
- g. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho a la señora MARLENY ZUÑIGA ZUÑIGA, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los

hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

- h. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho al señor RODRIGO MORALES RUIZ, en calidad de conductor del vehículo, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.
- i. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho a la señora GLORIA PATRICIA VÉLEZ SANTAMARIA, en calidad de representante legal de Empresa de Transporte Masivo ETM S.A., o a quien haga sus veces, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.
- j. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho al señor MAURICIO LONDOÑO URIBE, en calidad de representante legal de Mapfre Seguros Generales S.A., o a quien haga sus veces, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

Conforme a lo establecido en el Art. 198 del C.G.P., solicito se haga comparecer al representante legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Autos vinculada a este litigio.

4. TESTIMONIALES

- Respetuosamente me permito solicitar se decrete el testimonio del señor **ALEXANDER ZUÑIGA OSORIO**, agente de tránsito, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.457.676 y con placa 103, que realizo el Informe de Accidente de Tránsito No. 020491, para que conteste todo lo que le conste sobre el accidente, la forma en que fue enterado del hecho, su llegada al lugar, la recopilación de la información y la precisión de sus observaciones en el informe, todo por ser aspectos que interesan al proceso para definir que en efecto no le asiste responsabilidad a los demandados. Para tales efectos, podrá ser citado mediante oficio dirigido a la en la Secretaría Municipal de Tránsito y Transporte de Cali

- Respetuosamente me permito solicitar se decrete el testimonio de la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.751.492 de Popayán, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, entre otros, del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. La testigo puede ser citada en la Carrera 2 Bis No. 4-16 de Popayán, o en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com

5. DICTAMEN PERICIAL

Comedidamente anuncio que me valdré de un dictamen pericial de reconstrucción de accidentes de tránsito a fin de ofrecer al despacho una ampliación frente a las circunstancias en las cuales se presentó el accidente, realizando un análisis exhaustivo y detallado de las pruebas que obran en el expediente, para finalmente realizar un estudio de los factores que, según su experticia, determinen la causa eficiente del mismo.

El medio de prueba anunciado es conducente, pertinente y útil, por cuanto pretende ilustrar al despacho, de forma técnica y científica, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 11 de marzo de 2022. Dicha prueba pericial se solicita y se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, pues a la fecha no me es posible aportarla dada la complejidad técnica del mismo, además, el término de traslado no fue suficiente para elaborar y aportar el dictamen pericial

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.

6. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS

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

VI. ANEXOS

1. Copia del poder especial a mí conferido por Allianz Seguros S.A.
2. Copia del certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros S.A.
3. Los demás relacionados en el acápite de pruebas.

VII. NOTIFICACIONES

- La parte actora en la dirección consignada en la demanda. Por los demás demandados, donde indiquen en sus respectivas contestaciones.
- Por mi representada Allianz Seguros S.A. se recibirán notificaciones en la Cr. 13 A No. 29 - 24 de Bogotá D.C. Dirección electrónica: notificacionesjudiciales@allianz.co
- El suscrito en la Avenida 6A Bis No. 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212 de la ciudad de Cali. Email: notificaciones@gha.com.co.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.