

Señores

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE RIOSUCIO (CALDAS)

j01cctorsucio@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 176143112001-**2024-00142**-00

DEMANDANTE: ISABELA SÁNCHEZ GALLEGO Y TROS.

DEMANDADOS: ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, conocido de autos, actuando en mi calidad de apoderado de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, conforme ya se encuentra acreditado en el expediente. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE LA DEMANDA** formulada por Isabela Sánchez Gallego y otros, en contra de mi mandante y otros, 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:

I. OPORTUNIDAD

El escrito tiene su oportunidad y procedencia conforme a que el auto que notifica la reforma de la demanda, el día 28 de enero del 2025, notificado por estados el día siguiente, corrió traslado del proceso y determino el término de diez (10) días para radicar la contestación de la demanda, contados posterior al término de ejecutoria.

En ese orden de ideas, y de conformidad con lo señalado en el Art. 93 del C.G.P., en casos de reforma posterior a la notificación del demandado, el auto que la admita se notificará por estado y en él se ordenará correr traslado al demandado o su apoderado, vencida la ejecutoria, por la mitad del término inicial, para proceder con su pronunciamiento, y ejercer el debido derecho a la defensa.

Por lo tanto, al encontrar que el auto quedó ejecutoriado de manera efectiva el día 03 de febrero del 2025, el presente escrito de contestación a la demanda, se encuentra radicado dentro del término otorgado por la norma procesal, para los asuntos de esta clase.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA REFORMA

Frente al hecho “1”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso, lo manifestado por la parte puede verificarse en los registros civiles de nacimiento aportados con la demanda.

Frente al hecho “2”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso, lo manifestado por la parte puede verificarse en los registros civiles de nacimiento aportados con la demanda.

Frente al hecho “3”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso, lo manifestado por la parte puede verificarse en los registros civiles de nacimiento aportados con la demanda.

Frente al hecho “4”: Este hecho contiene diferentes afirmaciones frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- No me consta que el pasado señor Julián Sánchez falleció en un accidente ocurrido el 01 de septiembre de 2021, así como tampoco las circunstancias de tiempo, modo o lugar que enmarcaron el accidente de tránsito descrito. Lo anterior debido a que son premisas fácticas que exceden el conocimiento de mi representada como compañía de seguros, motivo por el cual la parte actora deberá probar su dicho de acuerdo con la carga dinámica de la prueba que le asiste.
- No es cierto que el señor Julián Sánchez tenía calidad de peatón al momento de ser presuntamente arrollado por el vehículo de placas EST-106, pues aquel era el conductor del automotor y de hecho en una maniobra por intentar detener el rodante se habría ocasionado el fatal accidente, es decir que los hechos ocurren cuando dicho vehículo estaba en poder de la presunta víctima en calidad de conductor del mismo y por causas imputables únicamente a él, por lo que desde ya se evidencia la causal eximente de responsabilidad por el hecho de la víctima.

Frente al hecho “5”: No me consta las circunstancias de tiempo, modo o lugar que enmarcaron el accidente de tránsito descrito. Lo anterior debido a que son premisas fácticas que exceden el conocimiento de mi representada como compañía de seguros, motivo por el cual la parte actora deberá probar su dicho de acuerdo con la carga dinámica de la prueba que le asiste. No obstante,

de la lectura realizada a los anexos allegados, se verifica que es cierto de conformidad con la dirección registrada en el Informe Policial de Accidentes de tránsito que obra en el plenario.

Frente al hecho “6”: No me consta de manera directa el vínculo laboral que hubiese ostentado el señor Julián Sánchez. No obstante, sea preciso señalar que la misma parte demandante enfatiza en que el señor Julián Sánchez ostentaba la calidad de conductor del vehículo asegurado, luego, queda sin respaldo alguno la afirmación según la cual fue atropellado en calidad de peatón, por esta razón este aspecto deberá tenerse por confesado.

Frente al hecho “7”: Es cierto, así puede verificarse en la prueba documental anexa a la demanda. No obstante, lo anterior, es preciso mencionar que el hecho de que el vehículo estuviera asegurado para la época de los hechos mediante la póliza No. 022309537/7846, ello no implica *per se* la existencia de deber indemnizatorio alguno a cargo de mi representada como lo pretende mostrar la parte demandante en el escrito petitorio, pues desde ya se deja por sentado que la póliza no cubre por la muerte del conductor del vehículo asegurado, sino que pretende cubrir por las lesiones o muerte generada a terceros y que sea imputable al asegurado Augusto Sánchez o el conductor del vehículo asegurado, aspecto que no se circunscribe al caso de marras.

Frente al hecho “8”: A No me consta que el señor Julián Sánchez haya parqueado el vehículo de placas EST-106 en la calle 102 con carrera 83 de la ciudad de Medellín, sin embargo, así puede evidenciarse del acta de inspección técnica a cadáver mencionada y de los informes anexos de policía judicial. Este aspecto desde ya deja en evidencia que el fallecido tenía la calidad de conductor del vehículo asegurado, por lo que su fallecimiento no es un hecho que se encuentre contemplado dentro de la cobertura del contrato de seguro.

Frente al hecho “9”: En este hecho se mencionan diferentes circunstancias frente a las cuales es necesario realizar las siguientes precisiones:

- Se destaca que el señor Julián Sánchez es quien decide parquear el vehículo de placas EST-106 conforme lo menciona la parte demandante y se refiere tanto en el IPAT allegado al proceso como en el informe de policía judicial No. FPJ-3, es decir se deja en evidencia que tenía la calidad de conductor del automotor asegurado.
- No me consta vehículo mencionado se haya desengranado como lo afirma la parte actora, sin embargo, conforme se observa en el peritazgo realizado por la Secretaría de Movilidad de Medellín, el vehículo de placas EST-106 no contaba con ninguna falla a la cual se pudiera atribuir su puesta en marcha, veamos:

Alcaldía de Medellín		MUNICIPIO DE MEDELLÍN SECRETARÍA DE MOVILIDAD		Peritazgo CARROS	FECHA			Gama
					Día	Mes	Año	Nº
					01	09	2021	Firma
Placa:	Tipo:	Modelo:	Marca:	Hora				
EST 106	Camion		Hino 300	19 05				
INFORME DEL SISTEMA DE SEGURIDAD:					Color: Blanca			
SISTEMA		BUENO	MALO	OBSERVACIONES				
A. Freno de Pedal		✓	✓					
B. Freno de Mano		✓	✓					
C. Dirección		✓	✓					
D. Luces		no se verifica su funcionamiento por los daños en los						
E. Limpia - Parabrisas		trampas (dañados), Explotación derecha de la base						
F. Pito								
INFORME DE DAÑOS				LLAVES DE ENCENDIDO		SI NO		

Por lo tanto, el movimiento que el vehículo hubiere tenido es exclusivamente imputable al actuar del señor Julián Sánchez quien en su calidad de conductor no lo aseguró correctamente.

- Según la documentación aportada, se extrae que el señor Julián Sánchez intentó maniobrar el vehículo para detener la marcha, siendo este actuar el origen de su arrollamiento, esto conforme al informe de policía judicial FPJ-3 y al IPAT aportado al proceso, veamos:

Hoy al parecer la persona responsable conductor quien hace señas de peatón al bogarse del vehículo al intentar detenerse es atropellado por este aproximandose contra un muro para seguir su trayectoria.									
PLACA	PLATO REMOLQUE - TIR	SECCIONADO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO
EST 106		8	Hino	camioneta Blanca	2020	Citrus	1530	100197127100	
EMPRESA	Pública		INSTRUMENTADO EN	MANEJADO EN		A DISPOSICION DE		TARJETA DE REGISTRO NO.	
NT	Pública		Pública		Gastronómicos				
REV. TEC. MEC. (M)	M		M		M		M		
CAMIONO ACOMPAÑAR E O PASAJERO EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE									

El caso ocurrió el día de ayer 01 de septiembre del año en curso a las 16:20 horas aproximadamente, en la calle 102 por carrera, 83 barrio mirador del 12 de octubre comuna 06. Donde el hoy occiso Julián Mauricio Sánchez Bernal identificado con la cedula de ciudadanía N° 15.924.729 de Riosucio Caldas de 41 años de edad, quien residía en la diagonal 79 AD N° 76-290 celular: 320-605-41-28. En calidad de peatón ya que este al parecer estaciona el vehículo, este se desengrana y el al tratar de impedir que continúe la marcha es arrollado y aprisionado contra un muro, el vehículo tipo camioneta de servicio público de marca hino línea XZU640L-HKMLN3 modelo 2020 de color blanco tipo de carrocería estacas de placas EST-106, quien colisiona la motocicleta de-

- No es cierto que el accidente mencionado sucede cuando el señor Julián Sánchez tenía la calidad de peatón, toda vez que aquel en calidad de conductor del mismo intentó maniobrar el vehículo, la cual fue infructuosa y terminó generando los hechos lamentables, es decir por un lado se confirma que el hecho es imputable exclusivamente a la víctima y segundo el seguro no presta cobertura para los supuestos facticos de este caso porque no se contempla la muerte del conductor como riesgo amparado.

Frente al hecho “10”: No es cierto. Si bien el vehículo de placas EST-106 se encuentra asegurado mediante la póliza No. 022309537 / 7846, ello no implica que surja automáticamente algún tipo de obligación en cabeza de mi representada, ya que la misma solo puede darse una vez verificados los presupuestos de los amparos susceptibles de afectarse. Por un lado el señor Julián Sánchez fue quien ocasionó el accidente que ocasionó su fallecimiento, es decir, estamos ante el hecho exclusivo de la víctima y seguro otorgado por Allianz no contempla dentro de su cobertura la indemnización por muerte del conductor, puesto que la naturaleza misma del seguro es amparar los perjuicios que se ocasionen por la muerte o lesiones de terceras personas y que sean imputables al asegurado o conductor autorizado, es decir que se excluye el supuesto de la indemnización de perjuicios que se derive de la muerte del conductor, máxime cuando aquel fue el único responsable.

Frente al hecho “11”: No es cierto, pues como ya se había mencionado antes, si bien el vehículo de placas EST-106 se encuentra asegurado mediante la póliza No. 022309537 / 7846, ello no implica que surja automáticamente algún tipo de obligación en cabeza de mi representada, ya que la misma solo puede darse una vez verificados los presupuestos de los amparos susceptibles de afectarse. Se precisa además que el amparo de RCE no es susceptible de analizarse en el caso que nos ocupa toda vez que la parte demandante hace una referencia inexacta sobre el alcance del amparo de RCE, y para el efecto será necesario ver completamente la forma en que se pactó tal amparo:

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

20

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 restituible por evento.

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.

Documento: Seguro 022309537

Transcripción parte esencial: 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 (...) el valor asegurado, señalado en la caratula 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.

Luego, de la definición del riesgo es claro que mi representada asumió únicamente el riesgo proveniente de la responsabilidad civil extracontractual que sea imputable al asegurado Augusto Fernando Sánchez o al conductor Julián Mauricio Sánchez respecto a terceras personas, es decir cuando con el automotor de placa EST-106 uno de aquellos o ambos sean responsables por lesiones o muerte de terceras personas, pero no por muerte de aquellos (asegurado y conductor).

Además desde la delimitación negativa del riesgo también se encuentra que la muerte del conductor del vehículo asegurado es un hecho que se excluyó de la cobertura de RCE, veamos:

Exclusiones para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual

1. Lesiones o muerte a personas que en el momento del accidente se encontraran reparando o atendiendo el mantenimiento o servicio del vehículo, así como a quienes actúen como ayudantes del conductor en las operaciones, maniobras y/o procedimientos del vehículo asegurado
2. Lesiones y/o muerte a personas y daños y/o perjuicios producidos por el vehículo o por la carga transportada como consecuencia del derrame de hidrocarburos, sustancias peligrosas y/o tóxicas o similares que produzcan o que puedan generar o desprender polvos, humos, gases, líquidos, vapores o fibras infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, o de otra naturaleza peligrosa como radiaciones ionizantes en cantidades que puedan afectar la salud de las personas que entren en contacto con estas o que causen daño material o contaminación ambiental, variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, entre otros.
3. Lesiones o muerte causadas al conductor del vehículo asegurado, o las causadas al cónyuge, al compañero(a) permanente o a los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil, del asegurado o del conductor autorizado.

De tal suerte, es importante destacar que también resulta aplicable la causal de exclusión prevista en el numeral 11 de la póliza en comento, que excluye la cobertura cuando el siniestro se produce por dolo o culpa grave del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario. En este caso, dado que el accidente habría acaecido por culpa exclusiva del señor Julián Sánchez, quién se encontraba conducido el vehículo EST-106, se configura un escenario en el que la propia conducta del asegurado habría sido la causa determinante del siniestro, lo que configura otra casual de exclusión del contrato de seguro, veamos:

II. Exclusiones para Todos los amparos

No habrá lugar a indemnización por parte de La Compañía para los siguientes casos:

11. Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario.

Por lo tanto, al no configurarse los supuestos previstos en los amparos, y, por el contrario, contario, al encontrarse plenamente acreditado la causal de exclusión y/o inoperancia del contrato de seguro, es evidente que no surge obligación alguna a cargo de mi representada que justifique su vinculación.

Frente al hecho “12”: No es cierto tal como lo indica el apoderado de la parte demandante quien por demás desconoce el carácter reservado de lo acontecido en las audiencias de conciliación pues lo cierto es que las compañías aseguradoras no están obligadas a efectuar el pago de lo que reclamen los terceros por la mera existencia del contrato de seguro, pues él tiene sus coberturas, condiciones, y limites, por ende, de cara a este proceso lo cierto es que los accionantes pretenden la declaración de responsabilidad civil extracontractual y que se afecte dicho amparo, pero la realidad es que el accidente mencionado sucedió cuando el señor Julián Sánchez en su calidad de conductor del automotor decidió realizar una maniobra sobre el rodante que terminó en el fatal accidente. Por lo tanto, es totalmente improcedente el reclamo señalado en tanto pretende que se estudie el presente caso desde lo previsto en el amparo de RCE, cuando dicho amparo no se encuentra previsto para el conductor del vehículo asegurado, a tal punto que incluso contiene una exclusión alusiva a la falta de cobertura por muerte o lesiones del conductor del vehículo asegurado.

Frente al hecho “13”: No me consta la atención brindada al señor Julián Sánchez, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho “14”: No me consta que el vehículo haya descendido en las circunstancias aquí mencionadas, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho “15”: No me consta el traslado del señor Julián Sánchez al hospital Tobón ni las circunstancias en que falleció, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho “16”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A.,

Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Sin embargo, así puede verificarse de los documentos de identificación aportados con la demanda.

Frente al hecho “17”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho “18”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho “19”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA REFORMADA

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA Pese a que no se encuentra dirigida contra mi representada, **ME OPONGO** a la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual del señor Augusto Fernando Sánchez, del Grupo Esmon S.A.S., y de Finesa S.A., teniendo en cuenta que no se encuentran acreditados los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual reclamada en tanto el accidente se produjo por culpa exclusiva de la víctima, es decir, del señor Julián Mauricio Sánchez Bernal, quien optó por parquear el vehículo de placas EST-106 en la calle 102 con carrera 83 sin cerciorarse de que el mismo estuviera asegurado, y, quien en un intento por frenarlo, es aprisionado por el mismo. Por lo tanto, es claro que el hecho objeto de controversia es producto de la culpa exclusiva de la víctima, primero porque fue quien propicio el deslizamiento del automotor en su calidad de conductor del vehículo y segundo porque desplegó la conducta que llevaría a su

deceso, es decir la reacción peligrosa de frenar el vehículo, por lo tanto las dos acciones que son la única causa eficiente del daño reprochado son imputables a la misma víctima, lo cual es una causa extraña que exime de responsabilidad a los demandados.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la primera pretensión y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. En este sentido, se debe aclarar que, al no configurarse la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por la existencia de una causa extraña, el amparo contemplado en la póliza para ese evento no es susceptible de afectar. En esta misma línea, debe señalarse además, que el amparo de RCE no comprende la muerte ocasionada al conductor del vehículo asegurado, por lo cual el contrato de seguro instrumentalizado en la póliza en cuestión carece de cobertura material. De hecho, en el numeral 3 de las exclusiones de la póliza, se establece expresamente que la muerte del conductor del vehículo asegurado está excluida. Asimismo, la causal de exclusión prevista en el numeral 11 excluye la cobertura cuando el siniestro ocurre por dolo o culpa grave del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario, lo que refuerza aún más la improcedencia de la pretensión, comoquiera que los hechos demandados ocurrieron por la conducta negligente e imprudente del señor Sánchez al momento de conducir el vehículo EST-106. Por lo que ninguna obligación indemnizatoria podría imponerse a mi mandante de cara a este proceso.

Adicionalmente, es necesario precisar que la mera existencia del contrato de seguro, no obliga a la compañía aseguradora a generar ningún tipo de erogación económica, tomando en cuenta que la parte actora no demostró tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil a cargo de la parte pasiva de la litis respecto de terceros y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de Allianz Seguros S.A.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, como quiera que es una pretensión consecuencial de las anteriores que, por las razones ya expuestas, no tienen vocación de prosperidad. Frente a las sumas de dinero que pretende el actor, procedo a pronunciarme frente a cada una de ellas así:

Daño moral, numeral “1”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión porque no hay lugar a la declaratoria de responsabilidad. Adicionalmente, me opongo a la cuantificación debido a que las sumas pretendidas bajo el concepto de daño moral son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples

ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, pues se solicitan valores que superan el baremo jurisprudencial de antaño decantado por el Órgano de Cierre en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad Civil para el caso de fallecimiento de la víctima, baremo que se establece en la suma de \$60.000.000.

Daño a la vida en relación: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión porque no hay lugar a la declaratoria de responsabilidad, pues no se configuraron los elementos de la responsabilidad civil extracontractual. 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. En todo caso, el eventual resarcimiento en ningún momento podrá ser superior a la verdadera magnitud del daño causado. Máxime cuando el contrato de seguro de daños tiene un carácter indemnizatorio, por lo que, no puede constituirse como una fuente de enriquecimiento. Adicionalmente, debe decirse que esta pretensión es completamente impróspera pues los demandantes además de no justificar de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, no acreditaron de manera alguna como el supuesto accidente de tránsito afectó su esfera exterior. En cualquier caso, esta pretensión resulta completamente improcedente, ya que el daño a la vida en relación solo puede ser reconocido a la víctima directa que haya sufrido una lesión como consecuencia del hecho dañoso. Por lo tanto, no es posible su reconocimiento a terceros reclamantes, tal como lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 13 de mayo de 2008. En ese sentido, dado que en el presente caso la víctima directa ha fallecido, no hay lugar a otorgar indemnización por este concepto a una persona distinta.

Indexación, numeral “2”: **ME OPONGO** a esta pretensión ya que el valor solicitado deviene de una supuesta responsabilidad civil que no se encuentra demostrada, así como no se encuentran demostrados los perjuicios solicitados, luego no puede indexarse una suma cuyo reconocimiento es improcedente. Adicionalmente, debe señalarse que la petición de los perjuicios extrapatrimoniales se realiza sobre la base determinable de salarios mínimos, y no sobre una suma líquida de dinero, por lo tanto, el valor solicitado por este concepto tampoco es susceptible de indexación.

Intereses moratorios, numeral “3”: **ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto es consecuente de las pretensiones anteriores y, al no encontrarse probada la responsabilidad civil en cabeza de los demandados, no existe obligación pendiente de pago que pueda generar los mencionados intereses moratorios solicitados.

Condena en Costas y agencias en derecho, numeral “4”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, como quiera que es una pretensión consecuencial de la primera que, por las razones ya expuestas, no tiene vocación de prosperidad.

IV. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA REFORMADA

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda, aclarando que no es posible verificar en la misma el acápite correspondiente a dicho juramento, sin embargo, se observa que existe un capítulo denominado “declaración” el cual hace referencia a que “(...) la suma asciende teniendo en cuenta la totalidad de los perjuicios”, entendiendo el suscrito que es dicho acápite el destinado por la parte activa a suplir el juramento estimatorio.

Inicialmente se debe advertir que, conforme a lo establecido en el artículo 206 del CGP, los perjuicios patrimoniales solicitados deben ser estimados de forma razonada:

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

Como lo dispone la norma, la parte activa debía discriminar los conceptos que componían el supuesto daño material predicado, mencionar de dónde obtuvo los mismos y realizar el respectivo cálculo, empero lo que hizo fue poner un valor total sin fundamentar tal suma de dinero.

Es así como frente al lucro cesante debe decirse que el mismo no se encuentra razonadamente estimado ni probado ya que: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido en vida por el señor Julián Sánchez y el porcentaje del mismo que destinaba para los gastos que tuviere que cubrir a favor de sus hijas Isabela y Sara Sánchez Gallego; **(ii)** La parte demandante no estima razonadamente la cuantía reclamada por este concepto haciendo uso de las fórmulas existentes y utilizadas múltiples veces por la misma Corte Suprema para el efecto, por lo tanto se desconoce la procedencia del valor solicitado, y; **(iii)** la solicitud del reconocimiento de indemnización por el perjuicio de carácter patrimonial se hace igualmente a favor de los padres de la víctima, María Teresa Bernal y Marco Fidel Sánchez, y a favor de sus hermanos, Cristian Camilo Sánchez y Mayra Alejandra Sánchez,

sin que obre prueba alguna que dé cuenta de la dependencia económica de los demandantes respecto de la víctima.

Luego, resulta evidente la ausencia de la estimación razonada de la cuantía solicitada conforme lo exige la norma procesal, pues el valor solicitado por concepto de lucro cesante es mencionado sin especificar de dónde sale el mismo, con base a qué ingreso y cálculo se obtuvo, cuánto corresponde a cada uno de los demandantes y de dónde puede comprobarse que efectivamente dicho lucro cesante se configuró.

Por otra parte, pese a que no puede estimarse dentro de dicho juramento los perjuicios extrapatrimoniales reclamados ya que la norma procesal los excluye expresamente de dicha exigencia, resulta necesario hacer una precisión frente a los mismos pues la parte demandante no hace diferenciación alguna en la “estimación” de los perjuicios solicitados. En este sentido, se recuerda que los perjuicios morales no solo no están demostrados dentro del presente proceso, sino que los montos reclamados por dicho concepto exceden notoriamente los límites establecidos por la jurisprudencia cuyo monto asciende a \$60.000.000 en aquellos casos en los cuales la víctima implicada en el hecho fallece, de tal manera que no puede tenerse por razonable el valor exigido en la demanda siendo improcedente su reconocimiento.

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

V. EXCEPCIONES DE FONDO

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

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

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL ATRIBUIBLE A LA PARTE DEMANDADA COMO CONSECUENCIA DE LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA

En este punto es necesario indicar que en el accidente de tránsito del 1 de septiembre de 2021 no hubo responsabilidad por parte de los demandados, por el contrario, el accidente se produjo por

culpa exclusiva de la víctima, es decir, del señor Julián Mauricio Sánchez Bernal, quien optó por parquear el vehículo de placas EST-106 en la calle 102 con carrera 83 sin cerciorarse de que el mismo estuviera asegurado para no deslizarse, desplazarse o rodar, además porque en acto seguido intenta realizar una maniobra peligrosa sobre el automotor para evitar su deslizamiento lo que término en su aprisionamiento. De esta forma, es claro que el lamentable fallecimiento de la mencionada víctima deriva de una conducta directamente atribuidas a este, y son las únicas causas eficientes del accidente, pues siendo aquel quien maniobraba el automotor y quien posteriormente desplegó la acción que lo llevaría a sufrir las graves lesiones que lo llevaron a la muerte, es el único responsable del hecho, por lo que se configura de esta forma una causa extraña que torna inexistente la responsabilidad civil reclamada.

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

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

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

En todo caso, así se utilice la expresión “culpa de la víctima” para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto se realice no se deben utilizar, de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés.

*Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que **la “culpa de la víctima” corresponda – más precisamente – a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño,** con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se alude 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** (...)”¹(Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

En concordancia con lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia, es claro que, si el daño alegado se produjo como consecuencia de un hecho de la víctima, el presunto responsable será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. En el caso concreto, es claro que el lamentable deceso del señor Julián Sánchez Bernal tuvo como causa exclusiva dos conductas concretas por él desplegadas: i) No cerciorarse de que el vehículo de placas EST-106 estuviere debidamente asegurado al momento de parquearlo, y; ii) El conductor verifica que el mueble empieza a rodar, motivo por el cual de forma imprudente intenta frenarlo fallando en el intento y siendo aplastado por el vehículo. Por tanto, es jurídicamente inviable imputarle responsabilidad al extremo pasivo. En ese sentido, deberá este Despacho proceder a negar las pretensiones de la demanda.

La conducta imprudente del señor Julián Sánchez se evidencia en el informe de policía judicial No. FPJ-3 aportado con la demanda, veamos:

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

El caso ocurrió el día de ayer 01 de septiembre del año en curso a las 16:20 horas aproximadamente, en la calle 102 por carrera 83 barrio mirador del 12 de octubre comuna 06. Donde el hoy occiso Julián Mauricio Sánchez Bernal identificado con la cedula de ciudadanía N° 15.924.729 de Riosucio Caldas de 41 años de edad, quien residía en la diagonal 79 AD N° 76-290 celular: 320-605-41-28. En calidad de peatón ya que este al parecer estaciona el vehículo, este se desengrana y el al tratar de impedir que continúe la marcha es arrollado y aprisionado contra un muro, el vehículo tipo camioneta de servicio público de marca hino línea XZU640L-HKMLN3 modelo 2020 de color blanco tipo de carrocería estacas de placas EST-106, quien colisiona la motocicleta de

Igualmente, el IPAT aportado con la demanda realiza la anotación de que el conductor del vehículo asegurado, evidencia que este se moviliza por lo que procede a intentar acciones dirigidas a frenarlo sin éxito:

Hoy al parecer la persona responsable o conductor quien hace la parada de peatón al bodega del vehículo al intentar detenerlo es atropellado por este aprisionandolo contra un muro para seguir su trayectoria.												
PLACA	EST 106	PLACA MONITOREO - TIPO	ENTRADA	SECCION	ENTRADA	LINEA	ESPEC	MODELO	CHASSIS	TIP	PARA FOTOS	LECTURA DE PLACA
EMPRESA	Pública		ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN
NT	Pública		ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN	ENTRADA EN
REV	TEC	MEC	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT
CANTIDAD ACOMPAÑAR O PRESENCIA EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE										0		

Ahora bien, la culpa exclusiva de la víctima deviene evidente no solo con fundamento en los elementos probatorios antes referidos, los cuales dan cuenta del actuar imprudente del conductor del vehículo asegurado, sino que incluso cobra mayor firmeza al verificar que el accidente de tránsito objeto de la demanda no es atribuible a falla alguna del rodante, pues según el peritaje realizado por la secretaría de movilidad de Medellín, el sistema de frenos del vehículo era bueno, descartando cualquier posible atribución de lo sucedido a una falla mecánica, veamos:

MUNICIPIO DE MEDELLÍN SECRETARÍA DE MOVILIDAD		Peritazgo CARROS		FECHA			Gama
				Día	Mes	Año	N°
				01	09	2021	Firma
Placa: EST 106		Tipo: Camion		Modelo: Hino 300		Hora: 19 05	
INFORME DEL SISTEMA DE SEGURIDAD:				Color: Blanca			
SISTEMA		BUENO		MALO		OBSERVACIONES	
A. Freno de Pedal		✓					
B. Freno de Mano		✓					
C. Dirección		✓					
D. Luces						No se verifica su funcionamiento, paros de los cables rotos	
E. Limpia - Parabrisas						rayados (distintos), Explotación de resaca de la base	
F. Pito							
INFORME DE DAÑOS				LLAVES DE ENCENDIDO		SI NO	

Como se permite concluir de las pruebas relacionadas, no cabe duda de que el señor Julián Sánchez se expuso al riesgo al no cerciorarse que el vehículo de placas EST-106 estuviera correctamente asegurado mediante el sistema de frenos al parquearlo en una pendiente y,

posteriormente, haber intentado realizar una acción para detener su movimiento, siendo tal intento infructuoso y, además, resultando en su deceso. De tal suerte, el Despacho deberá considerar que fue la propia víctima quien con su actuar imprudente se expuso al riesgo generando el resultado de su lamentable deceso siendo inviable atribuir el deceso del señor Julián a la parte pasiva de la litis. Así mismo, es importante tener en cuenta que ante la configuración de la causal exonerativa por el actuar de la víctima, se frustran las pretensiones de la demanda, pues dicha causal es capaz de destruir aquel nexo causal y al no encontrarse dicha correlación entre el presunto hecho dañoso y el daño, no puede el Despacho ordenar una indemnización a cargo de la parte demandada.

En conclusión, no es jurídicamente viable imputar obligación indemnizatoria a cargo del extremo pasivo de la litis, puesto que los daños alegados por el extremo actor son consecuencia de un hecho de la víctima quien no se cercioró de que el vehículo estuviera debidamente asegurado mediante el sistema de frenos y, posteriormente, intentó realizar una maniobra imprudente para detener su marcha, siendo la misma infructuosa. Esta situación que indudablemente rompe cualquier nexo causal que se pretenda estructurar entre el actuar de la parte pasiva de la litis y el daño deprecado por la parte demandante. De esa manera, dado que la ley y la amplia jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sido clara en indicar que el hecho de la víctima impide que se declare la existencia de responsabilidad extracontractual, es claro que en el caso concreto debe negarse todas las pretensiones de la demanda.

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

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

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral por una cuantía de 100 SMLMV para cada uno de los padres e hijas de la víctima, y el valor de 50 SMLMV para cada uno de sus hermanos. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de la parte demandante sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Siendo de recordar que este tipo de perjuicio se encuentra encaminado a “reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares”, sin que el demandante sustente lo allí pretendido. Además, esa suma se aparta distantemente de las sumas indemnizatorias que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido para eventos de extrema gravedad como la muerte, en los cuales el límite indemnizatorio es de \$60.000.000.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas

deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios “se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e incommensurables”². Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que se encuentra encaminado a “reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares”³, con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia⁴.

Inicialmente, se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios morales por valor de 100 SMLMV para cada uno de los padres e hijas del señor Julián Sánchez, y de 50 SMLMV para cada uno de sus hermanos, resultando en un valor de \$580.000.000 lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

En efecto, con el fin de otorgar una guía u orientación frente a la tasación del perjuicio moral, la Corte Suprema de Justicia en su jurisprudencia ha establecido:

“(…) Bajo ese contexto, la tasación realizada por esta Corte en algunos eventos donde se ha reclamado indemnización del perjuicio moral para los padres, hijos y esposo(a) o compañero(a) permanente de la persona fallecida o víctima directa del menoscabo, se ha establecido regularmente en \$60.000.000., lo cual implica prima facie que dicha cuantía podrá ser guía para su determinación (…)”⁵

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

² Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

⁴ Ídem.

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sentencias SC15996-2016 y SC9193-2017

*“(…) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño, **lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable**. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (...)”⁶. (Negritas fuera del texto original).*

No obstante, en el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago de \$580.000.000 a favor de los accionantes por concepto de daño moral, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte si se considera que ni siquiera otorgando hipotéticamente el valor máximo reconocido por la jurisprudencia a favor de cada uno de los demandantes, es posible alcanzar en su sumatoria el valor aquí reclamado.

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

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

3. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO POR DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA QUE PRETENDEN LOS DEMANDANTES

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. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante, de 100 SMLMV por cada uno de los 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*

⁶ Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

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”⁷. 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.”⁸*

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 señalado (...)”¹⁷:

Ante este panorama, es evidente que se realiza una solicitud para el reconocimiento del del daño a la vida en relación a favor de los demandantes, petición 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 el Tribunal Superior de Pereira ha señalado⁹:

“(…) 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) (...)”

Por lo demás, se verifica que dentro de la demanda no existe ninguna prueba que permita el

⁷ 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.

⁸ 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

⁹ TSDJ de Pereira. Sentencia 438 de 17-09-2019. Rad.: 05001-31-03-007-2007-00532-01. M.P. Duberney Grisales Herrera.

perjuicio solicitado. En este punto, útil es recordar lo dicho por la Corte Suprema de Justicia¹⁰, 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 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).

¹⁰ CSJ. SC7824-2016.

De lo anterior se desprende que el daño a la vida en relación debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido la víctima en sus condiciones de vida. Sin embargo, la parte demandante no acredita de forma real, determinada y concreta la forma en que el accidente de tránsito ocurrido el 01 de septiembre de 2021, afectó la forma en relacionarse o sus actividades cotidianas y en todo caso, esta tipología de perjuicios sólo es procedente respecto a la víctima directa.

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

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

4. IMPROCEDENCIA, FALTA DE MEDIO DE PRUEBA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DEL SUPUESTO LUCRO CESANTE QUE PRETENDE EL DEMANDANTE

Mediante la presente excepción se demostrará al despacho que a los demandantes no se les puede reconocer indemnización alguna por lucro cesante en la forma que lo solicita en la demanda. Lo anterior, toda vez que: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido en vida por el señor Julián Sánchez y el porcentaje del mismo que destinaba para los gastos que tuviere que cubrir a favor de sus hijas Isabela y Sara Sánchez Gallego; **(ii)** La parte demandante no estima razonadamente la cuantía reclamada por este concepto haciendo uso de las fórmulas existentes y utilizadas múltiples veces por la misma Corte Suprema para el efecto, por lo tanto se desconoce la procedencia del valor solicitado, y; **(iii)** la solicitud del reconocimiento de indemnización por el perjuicio de carácter patrimonial se hace igualmente a favor de los padres de la víctima, María Teresa Bernal y Marco Fidel Sánchez, y a favor de sus hermanos, Cristian Camilo Sánchez y Mayra Alejandra Sánchez, sin que obre prueba alguna que dé cuenta de la dependencia económica de los demandantes respecto de la víctima. Por lo tanto, al no existir prueba que sustente dicho pedimento, el mismo deberá ser negado por el juez.

Es preciso indicar que el lucro cesante ha sido entendido como una categoría de los perjuicios materiales de naturaleza económica y de contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o

patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. En otras palabras, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar.

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

*“(…) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.** (…) Vale decir que el **lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente** (…). Por último están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea, la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables** (…).”¹¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

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

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

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

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

*«(...) **resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo. En caso contrario, se impone rechazar por principio conclusiones dudosas** o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido» (...)*¹² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así pues, aterrizándolo al caso en concreto es necesario indicar que no existe prueba concluyente y demostrativa de la cuantificación del daño y su existencia por cuanto: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido en vida por el señor Julián Sánchez y el porcentaje del mismo que destinaba para los gastos que tuviere que cubrir a favor de sus hijas Isabela y Sara Sánchez Gallego; **(ii)** La parte demandante no estima razonadamente la cuantía reclamada por este concepto haciendo uso de las fórmulas existentes y utilizadas múltiples veces por la misma Corte Suprema para el efecto, por lo tanto se desconoce la procedencia del valor solicitado generando serias dudas de si dicho valor corresponde al que supuestamente se dejó de percibir producto del accidente, y; **(iii)** la solicitud del reconocimiento de indemnización por el perjuicio de carácter patrimonial se hace igualmente a favor de los padres de la víctima, María Teresa Bernal y Marco Fidel Sánchez, y a favor de sus hermanos, Cristian Camilo Sánchez y Mayra Alejandra Sánchez, sin que obre prueba alguna que dé cuenta de la dependencia económica de los demandantes respecto de la víctima, la cual la ley y la jurisprudencia no presumen.

De lo expuesto, resulta claro concluir que no existen elementos de convicción que acrediten una disminución o merma en los ingresos percibidos por los padres, los hermanos y las hijas del señor Julián Sánchez, como consecuencia de los hechos presuntamente acaecidos el 1 de septiembre de 2021.

En conclusión, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda no tienen respaldo probatorio ni matemático alguno. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios. En tal virtud, ante la ausencia de

¹² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC4966-2019. Expediente 2011-00298. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

prueba del lucro, claramente deberá denegarse totalmente esta pretensión incluida en la demanda.

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

B. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

5. EL AMPARO DE RCE CONTEMPLADO EN LA PÓLIZA NO CUBRE POR MUERTE DEL CONDUCTOR- FALTA DE COBERTURA MATERIAL

Se propone esta excepción en la medida en que si bien es cierto Allianz Seguros S.A. expidió una póliza en la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual ocasionada por la conducción del vehículo de placas EST-106, no es menos cierto es cuando se concerta el seguro se establece de manera clara cuales son los riesgos que se trasladan a la compañía y ese marco es la delimitación positiva del riesgo, en otras palabras aquello que la compañía aceptó asumir en caso de verificarse un siniestro, por ende para el caso en particular el riesgo que se contempló en el seguro consiste en que Allianz asumirá el pago de perjuicios que cause el asegurado o el conductor autorizado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra, así mismo se especificó que el valor asegurado es el límite máximo para la indemnización por muerte o lesiones a terceras personas; lo anterior implica que se cubre el pago de una indemnización cuando el hecho lesivo lo haya causado el asegurado Augusto Fernando Sánchez o el conductor autorizado que en este caso corresponde a la misma víctima señor Julián Mauricio Sánchez, como puede verse la naturaleza del seguro respecto al amparo de responsabilidad civil extracontractual no fue amparar ni la muerte ni lesiones del asegurado ni del conductor, por ende los reclamos efectuados en este proceso de ninguna manera constituyen un riesgo cubierto por la póliza ya que se fincan en la muerte del mismo conductor del vehículo asegurado y no respecto a terceros.

Ahora bien, debe indicarse que la posibilidad de asumir determinados riesgos es una potestad que le confiere la ley al asegurador, y por ende solo en cuanto se haya asumido dicho riesgo y se verifique el siniestro será posible hablar de una eventual obligación indemnizatoria, de esta manera como se dijo en líneas precedentes, para el caso de marras mi mandante no asumió dentro del amparo de responsabilidad civil extracontractual la posibilidad de indemnizar por la muerte del conductor del automotor asegurado, por ende no puede surgir a su cargo obligación alguna, todo lo anterior encuentra sustento en el Artículo 1056 del Código de Comercio, que indica que el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume, veamos:

“(...) 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 (...)”.

Dicha libertad en la asunción de riesgos se refleja entonces en las cláusulas aplicables a la póliza en cuestión, las cuales determinan la cobertura material y temporal del contrato de seguro.

Frente a la cobertura material, debe mencionarse que la misma se refleja, en primera medida, en la carátula de la póliza al definir el amparo concertado en el seguro y, en segundo lugar, en la definición del riesgo que fue trasladado. Conforme a lo mencionado, resulta pertinente traer a colación los amparos señalados en la póliza por medio de la cual se vincula a mi representada, veamos:

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	1.700.000,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	50.000.000,00	0,00
Daños de Mayor Cuantía	77.700.000,00	0,00
Daños de Menor Cuantía	77.700.000,00	2.850.000,00
Hurto de Mayor Cuantía	77.700.000,00	0,00
Hurto de Menor Cuantía	77.700.000,00	2.850.000,00

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Temblores, Terremoto, Erupción Volcánica	77.700.000,00	950.000,00
Asistencia	Incluida	0,00
Gastos de Movilización para Mayor cuantía	3.000.000,00	0,00
Accidentes Personales	50.000.000,00	0,00
Gastos de Movilización para Menor cuantía	3.000.000,00	0,00
Amparo Patrimonial		

Conforme se observa, es claro que entre los riesgos que decidió asumir mi representada al momento de contratar el contrato de seguro en cuestión, se encuentra el asumido producto de la existencia de la responsabilidad civil extracontractual. Sin embargo, la forma en la que se asume dicho riesgo debe ser verificada necesariamente en las condiciones generales de la póliza. De esta forma, al verificar la descripción del amparo de responsabilidad civil extracontractual que es la forma en que se delimita el riesgo que se le traslada a la compañía, se evidencia lo siguiente:

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

20

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 restituible por evento.

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.

Documento: Seguro 022309537

Transcripción parte esencial: 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 (...) el valor asegurado, señalado en la caratula 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**.

Luego, de la definición del riesgo es claro que mi representada asumió únicamente el riesgo proveniente de la responsabilidad civil extracontractual que sea imputable al asegurado Augusto Fernando Sánchez o al conductor Julián Mauricio Sánchez respecto a terceras personas, es decir cuando con el automotor de placa EST-106 uno de aquellos o ambos sean responsables por lesiones o muerte de terceras personas, pero no por muerte de aquellos (asegurado y conductor). En otras palabras, para que dicha responsabilidad pueda endilgarse al demandado señor Sánchez y con ello pretender la afectación del mencionado amparo, es necesario que el asegurado o el conductor hayan generado el daño y los consecuentes perjuicios descritos en el amparo pero a TERCEROS, es decir, para el caso concreto dicho amparo no es susceptible de afectarse debido a que el mismo conductor del vehículo asegurado señor Julián Mauricio Sánchez ejerció una acción o maniobra riesgosa con el objetivo de detener el vehículo, la cual terminó generando un daño en su propia humanidad, por lo tanto, es evidente que, contrario a lo afirmado por la parte demandante, primero no es viable afirmar la existencia de la responsabilidad civil extracontractual al tratarse de una conducta generada por la víctima y que tuvo repercusiones exclusivamente frente a él mismo, y segundo, consecuentemente, el amparo de responsabilidad civil extracontractual tampoco es susceptible de afectarse, pues los hechos narrados en la demanda desbordan los límites o condiciones previstas para el amparo bajo las cuales mi representada aceptó la asunción del riesgo.

Lo anterior deja en evidencia que el amparo de responsabilidad civil extracontractual se pactó en el caso en que el asegurado Augusto Sánchez o el conductor del vehículo de placas EST-106 se declaren responsables por causar lesiones o muerte a terceros, luego para el caso de marras está probado que (i) el señor Julián Mauricio Sánchez tenía la calidad de conductor del vehículo asegurado (ii) que quienes demandan lo hacen aduciendo los vínculos familiares con el conductor Julián Sánchez y (iii) que los supuestos de hecho se fincan en la muerte del conductor del vehículo asegurado Julián Sánchez, por lo tanto aquel no es un tercero, y teniendo en cuenta que la naturaleza misma del amparo es proteger por eventuales lesiones o muerte que se generaran por parte del conductor del rodante de placas EST-106, es evidente que la propia muerte de este último no es un evento amparado por el seguro, puntualmente dentro del riesgo de responsabilidad civil extracontractual. En esa medida, mi representada no se encuentra obligada al pago de ningún reconocimiento indemnizatorio.

Solicito al señor juez declarar probada esta excepción.

6. SUBSIDIARIAMENTE INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil a cargo de la parte pasiva de la litis y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de Allianz Seguros S.A. Lo anterior se sustenta en el hecho de que si bien el seguro contiene un amparo de responsabilidad civil extracontractual, aquel no cubre muerte o lesiones del conductor del vehículo asegurado, en ese orden de ideas mi mandante desde la delimitación positiva del riesgo, nunca aceptó que se le trasladara dicho riesgo, por ende como el señor Julián Sánchez era el conductor del automotor de placas EST-106, no es posible afectar el respectivo amparo, pero además, al margen de ello no es posible afirmar que existe responsabilidad del asegurado señor Augusto Fernando cuando quien manipulaba el vehículo fue la propia víctima y que por hechos atribuidos a aquel terminó causando el fatal desenlace, aspecto que rompe cualquier nexo causal que se haya pretendido estructurar.

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

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

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

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

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio 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)¹³

(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.) (...) ¹⁴”.

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

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que el demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del

¹³ 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.

¹⁴ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

contrato de seguros, el demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios (...)¹⁵ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

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

(i) **La no realización del Riesgo Asegurado.**

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza No. 022309537/7846, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó, pues el amparo de responsabilidad civil extracontractual requiere necesariamente que la misma sea declarada por una autoridad judicial competente, sin embargo ello no es posible en el caso que ocupa nuestra atención debido a que es clara la configuración de la causa extraña conocida como culpa exclusiva de la víctima o hecho de la víctima, la cual rompe el nexo causal entre la conducta y el daño y vuelve inviable el surgimiento de la responsabilidad reclamada. En efecto, el accidente tuvo origen en un actuar negligente de la propia víctima consistente en no verificar que el vehículo asegurado estuviera correctamente asegurado con el sistema de frenos, y en el intento posterior de detener su movimiento generó el accidente en cuestión, situación que deriva en el hecho exclusivo de la víctima y, por lo que no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro, puesto que no se han reunido los elementos descritos en el amparo de responsabilidad civil extracontractual.

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado y la consecuente inexistencia de los presupuestos previstos en el amparo, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre los perjuicios derivados de la conducción del vehículo asegurados y que se hayan generado a terceros. Sin embargo, el demandante no logró estructurar los elementos constitutivos de este amparo y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. Acerca del riesgo, es

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

pertinente indicar que el mismo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, 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

20

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 restituible por evento.

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.

Corroborada la forma en que se determinó el riesgo, es importante que el Despacho considere que efectivamente el riesgo asegurado corresponde a la responsabilidad civil extracontractual en la cual incurra el conductor la que, lógicamente, solo puede determinarse frente a terceros con los cuales no exista ningún tipo de vínculo contractual, circunstancia que en efecto no ocurrió, comoquiera que, el accidente es atribuible únicamente a la víctima Julián Sánchez por su conducta carente de cuidado la cual, además, solo tuvo efectos adversos frente a él mismo. Además, no puede perderse de vista que se indemnizarán los perjuicios que se encuentren debidamente acreditados, lo que de facto implica que no son procedentes las pretensiones de lucro cesante, ni de perjuicios morales porque los hoy demandantes no han logrado acreditar dichos perjuicios a través de los medios pertinentes, conducente y útiles.

Por lo visto, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil extracontractual atribuible al conductor del vehículo asegurado o al asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, pues el accidente fue producto del hecho de la víctima y tuvo consecuencias exclusivamente en su humanidad, como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente

acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que se solicita el reconocimiento de lucro cesante a favor de cada uno de los demandantes, sin embargo: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido en vida por el señor Julián Sánchez y el porcentaje del mismo que destinaba para los gastos que tuviere que cubrir a favor de sus hijas Isabela y Sara Sánchez Gallego; **(ii)** La parte demandante no estima razonadamente la cuantía reclamada por este concepto haciendo uso de las fórmulas existentes y utilizadas múltiples veces por la misma Corte Suprema para el efecto, por lo tanto se desconoce la procedencia del valor solicitado, y; **(iii)** la solicitud del reconocimiento de indemnización por el perjuicio de carácter patrimonial se hace igualmente a favor de los padres de la víctima, María Teresa Bernal y Marco Fidel Sánchez, y a favor de sus hermanos, Cristian Camilo Sánchez y Mayra Alejandra Sánchez, sin que obre prueba alguna que dé cuenta de la dependencia económica de los demandantes respecto de la víctima.

Adicionalmente, la parte demandante solicita el reconocimiento de perjuicios inmateriales más precisamente, en la suma de \$580.000.000 correspondientes a daño moral, suma dentro de la cual se comprenden 100 SMLMV para cada uno de los padres y de las hijas de la víctima, y 50 SMLMV para cada uno de los hermanos de la víctima; montos que superan ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos de muerte de una persona, cuyo límite es de \$60.000.000.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues el accidente de tránsito no ocurrió de forma súbita e independiente de la voluntad del conductor, sino que precisamente tuvo lugar por acciones desplegadas por la víctima. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, como quiera que el lucro cesante, y daño moral son claramente improcedentes y exorbitantes en este caso, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite las tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 1 de septiembre de 2021. Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

7. LA MUERTE DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGRADO SE ENCUENTRA EXCLUIDA DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PREVISTA EN LA PÓLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES COMERCIAL No. 022309537/7846

En las condiciones de la Póliza de seguro de Automóviles Auto Clónico No. 022309537/7846, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada 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. En este sentido se indica al despacho que, si bien la póliza contempla un amparo de responsabilidad civil extracontractual, lo cierto es que es menester llamar especial atención respecto al capítulo de exclusiones aplicable a dicha cobertura, teniendo en cuenta que el presente proceso se dirige a corroborar la existencia de este tipo de responsabilidad en cabeza de los demandados. Es por lo anterior que se pone de presente al H. Despacho que la póliza en el numeral 3 de la exclusiones de cobertura del amparo de RCE indica expresamente que no se cubre lesiones o muerte causadas al conductor el vehículo asegurado, es por ello que como se confesó en los hechos de la demanda, el señor Julián Sánchez era el conductor del automotor asegurado de placas EST-106, luego cuando presuntamente se percató que el vehículo se empezó a mover, intentó maniobras para frenarlo que resultaron en el lamentable deceso, es por ello que al estar corroborado el presupuesto factico de la exclusión de cobertura no hay lugar a imponer obligación alguna a mi mandante.

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

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

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera incorpora en la póliza circunstancias fácticas que eximen al asegurador de la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de cobertura. Respecto a la naturaleza jurídica de las exclusiones contentivas en la póliza y sus efectos, la Superintendencia Financiera de Colombia manifestó lo siguiente:

“(...) Sea lo primero manifestarle que dentro del ámbito de la libertad contractual que le asiste a las partes en el contrato de seguro, el asegurador en virtud de la facultad

que consagra el artículo 1056 del Código de Comercio puede, salvo las restricciones legales, asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado, el patrimonio o la persona del asegurado. Es así como éste, mediante la suscripción de la póliza de seguro decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que solo en el evento de que se presenten éstos, deberá cumplir con su obligación de indemnizar. De igual forma, adicionalmente, puede incorporar en la póliza determinadas estipulaciones, contentivas de circunstancias que aun siendo origen del evento dañoso o efecto del mismo no obliguen al asegurador a la prestación señalada en el contrato de seguro, las cuales se conocen generalmente con el nombre de exclusiones.

(...) Los riesgos excluidos, no obstante ser asegurables, deben entenderse excluidos según norma supletiva de la ley, o sea que pueden ser cubiertos en ejercicio de la autonomía contractual, es decir, que son materia susceptible de regulación convencional; como ejemplo de estos encontramos los eventos descritos en el artículo 1105 del Código de Comercio (...)”¹⁶

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2019, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

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

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»¹⁷ (Subrayado y negrilla en el texto original)

De igual forma, la jurisprudencia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

¹⁶ Superintendencia Financiera de Colombia, Concepto No. 1999055614-2 Febrero 9 de 2000.

¹⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

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

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados)¹⁸”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-cause (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que el condicionado del seguro por el cual mi representada fue vinculada a este litigio, se estipuló -entre otras- las siguientes exclusiones para el amparo de responsabilidad civil extracontractual:

¹⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

Exclusiones para el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual

1. Lesiones o muerte a personas que en el momento del accidente se encontraran reparando o atendiendo el mantenimiento o servicio del vehículo, así como a quienes actúen como ayudantes del conductor en las operaciones, maniobras y/o procedimientos del vehículo asegurado
2. Lesiones y/o muerte a personas y daños y/o perjuicios producidos por el vehículo o por la carga transportada como consecuencia del derrame de hidrocarburos, sustancias peligrosas y/o tóxicas o similares que produzcan o que puedan generar o desprender polvos, humos, gases, líquidos, vapores o fibras infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, o de otra naturaleza peligrosa como radiaciones ionizantes en cantidades que puedan afectar la salud de las personas que entren en contacto con estas o que causen daño material o contaminación ambiental, variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, entre otros.
3. Lesiones o muerte causadas al conductor del vehículo asegurado, o las causadas al cónyuge, al compañero(a) permanente o a los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil, del asegurado o del conductor autorizado.

Como se puede observar, de manera clara e inequívoca las partes del contrato de seguro convinieron en el numeral 3 de dicho apartado que no se cubre bajo el amparo de responsabilidad civil extracontractual las lesiones o muerte causadas al conductor del vehículo asegurado, al cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil del asegurado o conductor autorizado. Así las cosas, como en el caso de marras la víctima lamentablemente fue señor Julián Sánchez, no queda duda de que nos encontramos bajo los supuestos de exclusión de cobertura que libremente convinieron las partes, toda vez que aquel era el conductor del vehículo asegurado. Así las cosas, no puede pretenderse imponer obligación indemnizatoria a cargo del asegurador cuando desde el ajuste del contrato excluyó de cobertura las lesiones o muerte causadas al conductor del automotor asegurado. En otras palabras, no puede desbordarse los límites del contrato de seguro imponiendo obligación indemnizatoria por un riesgo que no fue contratado.

Ahora bien, vale la pena reseñar que contrario a lo afirmado por la parte demandante, no es cierto que las supuestas circunstancias en las que ocurrió el accidente de tránsito se enmarquen dentro del amparo de responsabilidad civil extracontractual, toda vez que, aunque en un principio se aduce que el señor Julián Sánchez tenía la calidad de peatón cuando fue arrollado por el automotor de placas EST-106, lo cierto es que ello se cae de su propio peso con lo confesado, entre otros, en el hecho 9 de la demanda, en donde se dijo que el fallecido era el conductor de dicho automotor, veamos:

9- El accidente ocurre cuando el señor JULIÁN MAURICIO al parquear y descender del vehículo de placas EST-106, este se desengrana lo que genera una reacción de aquel (Julián) de subirse para intentar detener la marcha, lo que no logra, pues el vehículo por su velocidad y fuerza lo arrolla aprisionándolo contra un muro en **calidad de peatón.**

En la narrativa de este hecho queda claro dos cosas, primero que el señor Julián Mauricio si tenía la calidad de conductor del vehículo asegurado de placas EST-106 y segundo que fue él mismo quien ocasionó su fatal desenlace al realizar una maniobra sobre el automotor para detener su marcha. Este escenario consecuentemente torna operante la exclusión prevista en el numeral 3 para el amparo de RCE, consistente en la no cobertura para lesiones o muerte del conductor del vehículo asegurado, lo que a su vez impide que el análisis de la eventual obligación a cargo de mi representada pueda realizarse desde esa óptica.

En conclusión, como las partes que intervienen en el contrato de seguro convinieron que el amparo de responsabilidad civil extracontractual no prestaría cobertura por los perjuicios derivados de la muerte del conductor del vehículo asegurado, no le queda al Despacho otra salida que dar plena aplicación a dicha exclusión al caso concreto, en la medida en que las pretensiones indemnizatorias tienen como sustento el fallecimiento del señor Julián Sánchez quien conducía el vehículo de placas EST-106 y quien al intentar una maniobra sobre el rodante para detenerlo terminó provocando su fatal desenlace. Probado entonces el supuesto de hecho de la exclusión contenida en el numeral 3 que se encuentra en el acápite de exclusiones para el amparo de RCE de la póliza No. 022309537/7846, se reafirma de manera enfática en que el seguro expedido por mi mandante no podrá afectarse.

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

8. LA PÓLIZA NO. 022309537/7846 CONTEMPLA UN AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES- RIESGO DISTINTO A LA RCE

Se propone la presente excepción sin que ella implique admisión de responsabilidad alguna y solo de forma subsidiaria a las anteriormente mencionadas, toda vez que, si bien en este caso no se cumplen los presupuestos que permitan endilgar responsabilidad alguna a cargo del demandado asegurado, en caso el Despacho deberá tener en cuenta que en la póliza se contempló la existencia del amparo de accidentes personales cuya finalidad es pagar una suma fija definida en la caratula de la póliza, que en este caso asciende a \$50.000.000, cuando se genere la muerte del conductor autorizado del vehículo de placas EST-106, como consecuencia de un accidente de tránsito, es decir que este es un riesgo distinto a la RCE donde claramente por la delimitación positiva del riesgo y la delimitación negativa (exclusiones) no se cubre la muerte del conductor, empero desde ya se

destaca que aunque este amparo es el único que eventualmente debería analizarse, lo cierto es que incluso en el caso que hoy ocupa su atención tampoco es posible acceder al pago de aquel rubro porque en la demanda no se solicita dicha erogación, sino que se ha planteado un debate jurídico distinto, lo que a su vez delimita la sentencia que ha de proferir el Despacho, en otras palabras atendiendo al principio de congruencia no es posible que este amparo se afecte porque la a parte demandante no lo ha solicitado en su demanda, aspecto que no resta importancia al hecho de que es evidente que la muerte del conductor no es un hecho que cubra el amparo de RCE, pues para ello libremente se otorgó un amparo distinto como el de accidentes personales.

En las condiciones de la Póliza de seguro de Automóviles Auto Clonico No. 022309537/7846, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada 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 citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, concretamente, para el caso bajo estudio se hace referencia al amparo de accidentes personales, el cual se encuentra descrito de la siguiente forma:

13. Amparo de Accidentes Personales

Este amparo cubre la muerte o desmembración que sufra el primer asegurado o conductor autorizado ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito súbito, e independiente de su voluntad. Este amparo opera solamente si el asegurado o conductor autorizado es persona natural y la muerte o desmembración ocurre cuando vaya como conductor del vehículo descrito en la carátula de la póliza o de cualquier otro vehículo de similares características o como ocupante de cualquier vehículo automotor terrestre.

En todo caso el límite de valor asegurado será el indicado en la carátula de la póliza y opera por vehículo. La indemnización se pagará conforme a los siguientes parámetros:

Muerte: La Compañía pagará a los beneficiarios de acuerdo al artículo 1142 del Código de Comercio la suma estipulada en la carátula de la póliza para este amparo en caso de muerte del primer asegurado o conductor autorizado siempre que esta ocurra instantáneamente o dentro de los 180 días calendario siguientes a la ocurrencia del hecho como consecuencia de las lesiones sufridas.

Como se puede evidenciar, dicho amparo contempla la muerte del conductor del vehículo, situación que de plano descarta el amparo de RCE. Ahora bien, la descripción del amparo también menciona que el mismo solo será susceptible de afectación **si el accidente ocurrido es independiente de la voluntad del conductor** y, a su vez, se trata de un accidente súbito. No obstante lo anterior, es claro que dichas características no se presentan de forma concurrente en el presente caso pues, si bien el accidente pudo haber llevado al fallecimiento del conductor del vehículo asegurado, lo cierto es que dicho resultado se debió a su descuido al momento de estacionar el vehículo sin tomar las medidas de precaución necesarias y, posteriormente, a la imprudente acción de intentar detenerlo sin éxito trayendo como consecuencia su fallecimiento, es decir, el resultado es atribuible a un acto volitivo del conductor y ocurrió por un descuido previo, perdiendo las características de súbito y ajeno a su voluntad, impidiendo la materialización de las condiciones del amparo.

Lo expuesto hasta el momento deja claro que en la póliza se delimitó expresamente los riesgos asumidos por la compañía Allianz Seguros S.A. entre ellos el amparo de RCE que como se observó cubre perjuicios ocasionados por lesiones o muerte de terceros cuya responsabilidad recaiga sobre el asegurado Augusto Sánchez o sobre el conductor del vehículo de placas EST-106; y por otra parte se estipuló un amparo de “accidentes personales” que cubre la muerte del conductor del vehículo asegurado como consecuencia de un accidente de tránsito, es decir que esa diferenciación deja totalmente claro que desde la naturaleza del amparo de RCE no se cubre los supuestos facticos que rodean este caso pues se itera la muerte o desmembramiento del conductor hace parte de otro riesgo completamente distinto que solo puede surgir en caso de encontrarse acreditados los supuestos de aquella cobertura.

Por lo anterior, es claro que en caso de decidir estudiar la obligación a cargo de mi asegurada, dicho estudio solo se podrá realizar desde la perspectiva del amparo de accidentes personales y, adicionalmente, el análisis deberá resultar en la falta de cobertura material del amparo, pues no se verifica la existencia concurrente de todas las condiciones mencionadas en el mismo, aunado al hecho de que la parte demandante ni siquiera lo ha solicitado en su demanda, razón por la cual en virtud del principio de congruencia que ata al juzgador para decidir de conformidad con lo pedido, es evidente que tampoco puede imponerse obligación alguna a mi representada.

Solicito al señor juez declarar esta excepción.

9. FALTA DE COBERTURA MATERIAL ANTE LA CONFIGURACIÓN DE LA CAUSAL DE EXCLUSIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES COMERCIAL No. 022309537/7846 No. 11 DEL CLAUSUALDO GENERAL

Se propone esta excepción, pues de acuerdo con lo que se evidencia en el informe pericial No. FPJ-3, IPAT y el peritaje realizado por la secretaria de movilidad de Medellín, materiales aportados con

la demanda, el accidente de tránsito ocurrido el 1 de septiembre de 2021 fue consecuencia exclusiva de la conducta dolosa o, en el mejor de los casos, gravemente culposa de la víctima, el señor Julián Sánchez, quien estacionó el vehículo de placas EST-106 en la calle 102 con carrera 83 sin asegurarse de que estuviera debidamente inmovilizado para evitar su deslizamiento y, posteriormente, intentó realizar una maniobra peligrosa para detenerlo, lo que resultó en su aprisionamiento y posterior fallecimiento. Así, dado que el accidente fue generado únicamente por su actuar imprudente, se configura la causal de exclusión prevista en el numeral 11 de la Póliza No. 022309537/7846, la cual excluye la cobertura cuando el siniestro se produce por dolo o culpa grave del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario. En consecuencia, la póliza no es susceptible de afectación, pues demostrada la responsabilidad del conductor autorizado por el asegurado, se concluye que este habría tenido una injerencia directa en la producción del accidente y por lo tanto, se configura la referida causal de exclusión.

En el entendido de que con base al artículo 1056 del Código de Comercio el asegurador puede a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume, en reciente fallo del 04 de abril de 2022¹⁹ la Corte recordó:

*“(…) **ante la amplitud de los eventos que son susceptibles de ser amparados, la aseguradora puede especificar «los riesgos cuya cobertura se obligan en virtud de la misma»** (SC8435, 2 jul. 2014, rad. n.º 2002-00098-01), como lo reconoce el artículo 1056 del Código de Comercio, a saber: «[c]on 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».*

*Refiriéndose a este precepto, la Corporación dijo que en la especificación de los riesgos **«se reconoce plena autonomía al asegurador, a quien el artículo 1056 ejusdem, norma aplicable a los seguros de daños y de personas, le otorgó la potestad de delimitar espacial, temporal, causal y objetivamente los eventos por cuya ocurrencia se obligaría condicionalmente a indemnizar al beneficiario, pues estatuyó que podía asumir, con las restricciones legales»** (SC4527, 23 nov. 2020, rad. n.º 2011- 00361-01).*

*(…) Estas estipulaciones, conocidas como **«cláusulas de exclusión»**, tienen por finalidad limitar **«negativamente el ‘riesgo asegurado’, al dejar por fuera de cobertura algunas situaciones que podrían estar allí comprendidas y que, por ende, de acontecer no son indemnizables. De tal manera que su consagración no conduce a la desaparición o alteración del componente económico previsto en favor de los beneficiarios, sino a la imposibilidad de que las reclamaciones por los hechos al margen de la protección tengan éxito»** (SC4574, 21 ab. 2015,*

¹⁹ Sentencia SC487-2022 del 04 de abril de 2022. M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo

rad. n.º 2007-00600-02) (...)” (Énfasis de autoría)

Al respecto, resulta oportuno señalar que, a su vez, la Doctrina ha sido pacífica al entender el contrato de seguro como un acto jurídico que proviene de la voluntad de las partes, siendo, por tanto, una expresión del principio de la autonomía de la voluntad privada. De tal suerte, autores como como Castro (2019) han sostenido que:

“(…) Quien celebra un negocio jurídico en virtud de la autonomía privada está creando una nueva relación jurídica, que no existía aún. […] La autonomía privada únicamente tiene sentido desde el derecho, como la posibilidad de crear, modificar o extinguir relaciones y normas jurídicas. […] Se trata de un poder normativo, es decir, una potestad de crear normas jurídicas y la autonomía de la voluntad es la fuente de que ellas se derivan (...)”²⁰

Igualmente, como lo explica Ospina Fernández (2005), este postulado se fundamenta en la independencia que otorga el legislador a los particulares para regular sus propias relaciones sociales. En otras palabras, se otorga eficacia jurídica a la iniciativa privada para atribuir los efectos que mejor se enmarquen a su propósito particular²¹. Así pues, como una manifestación de la autonomía de la voluntad privada, de conformidad con las condiciones particulares y generales del contrato de seguro instrumentado a mediante Póliza de seguro de Automóviles Auto Clonico No. 022309537/7846, se establecieron los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada delimitando la extensión del riesgo asumido por ella. Señalando así expresamente que la póliza no brindaría cobertura cuando se realizaran acuerdos no autorizados y/o consentidos mi procurada, estipulándose al respecto lo siguiente:

II. Exclusiones para Todos los amparos

No habrá lugar a indemnización por parte de La Compañía para los siguientes casos:

11. Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario.

En este caso, el accidente de tránsito ocurrido el 1 de septiembre de 2021 fue consecuencia exclusiva de la conducta dolosa o, en el mejor de los casos, gravemente culposa de la víctima, el señor Julián Sánchez. Esto se evidencia en el hecho de que estacionó el vehículo de placas EST-106 en la calle 102 con carrera 83 sin tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que

²⁰ Castro de Cifuentes, M. (2019). Los contratos normativos y los contratos marco en el derecho privado contemporáneo. Estudios Socio-Jurídicos, 21(1), 121-150.

²¹ Ospina Fernández, G. (2005). TEORÍA GENERAL DEL CONTRATO Y DEL NEGOCIO JURÍDICO. Editorial Temis S.A.

el automotor quedara inmovilizado, omisión que generó su deslizamiento. Aunado a ello, su reacción inmediata consistió en intentar realizar una maniobra peligrosa para evitar el movimiento del vehículo, lo que lamentablemente resultó en su aprisionamiento y posterior fallecimiento. En este orden de ideas, se configura plenamente la causal de exclusión prevista en el numeral 11, de la póliza No. 022309537/7846, comoquiera que fue la conducta imprudente y dolosa del señor Sánchez, la causa de los hechos hoy demandados.

Consecuentemente al ser clara la configuración de las causales de exclusión 11, relativa a la haberse acreditado que existió dolo o culpa grave en la ocurrencia por parte del conductor autorizado, en este caso del señor Julián Sánchez en la conducción del vehículo de placa EST-106. En este sentir la Póliza de seguro de Automóviles Auto Clónico No. 022309537/7846 no podrá operar al interior del presente caso por ausencia de cobertura material de conformidad con lo expresamente pactado por las partes al momento de suscribir la póliza en comento.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

10. CONFUSIÓN DE LA EVENTUAL OBLIGACIÓN DEL PAGO INDEMNIZATORIO SOLICITADO POR LOS RECLAMANTES

Sin que la proposición de esta excepción implique admisión alguna de responsabilidad, la misma se propone teniendo en cuenta que, al haber sido el señor Julián Sánchez el único responsable de su deceso, los eventuales perjuicios derivados del mismo constituyen una obligación que actualmente se encuentra incluida en la masa sucesoral de aquel, la cual se compone tanto de derechos como de obligaciones, y en ese sentido, la obligación indemnizatoria reclamada se encontraría a cargo de sus herederos, es decir, de quienes demandan en el presente proceso. Siendo así, al ser las mismas personas acreedoras y deudoras de dicha obligación, operó el fenómeno de la confusión.

Conforme a los artículos 1045 y siguientes del Código Civil, se determinan los herederos de primer, segundo, tercero, cuarto y quinto orden hereditario, siendo estos: los hijos, el ascendiente de grado más próximo, hermanos y cónyuge, hijos de hermanos e ICBF.

Por otra parte, conforme al artículo 1724 del Código Civil, la confusión ocurre en los siguientes términos:

“(...) Cuando concurren en una misma persona las calidades de acreedor y deudor, se verifica de derecho una confusión que extingue la deuda y produce iguales efectos que el pago (...)”.

De esta forma, aplicando la mencionada norma al caso en cuestión, es claro que quienes demandan tienen la calidad de herederos del señor Julián Sánchez, quien lastimosamente falleció en el accidente de tránsito objeto de la demanda, por lo tanto, como quien ocasionó el hecho dañoso es el mismo causante, esa obligación indemnizatoria que recae sobre el agente que ocasiona el daño debe ser trasladada a sus herederos cuando aquel haya fallecido, entonces son dichos herederos quienes están llamados a heredar los derechos y responder por las obligaciones del causante. En otras palabras, el derecho a la indemnización que pregonan los aquí demandantes solo puede ser satisfecho por el causante del hecho dañoso, que no es otro que el señor Julián Sánchez, y ante el fallecimiento de él son sus herederos (demandantes) quienes deben satisfacer ese derecho, por lo que es evidente que operó el fenómeno de la confusión por cuanto concurren la calidad de acreedor y deudor en las mismas personas.

Conforme a lo anterior, en el presente caso se pone bajo análisis la supuesta obligación del pago de conceptos indemnizatorios que, de acreditarse, debería ser cubierta por aquellas personas a quienes se atribuya. Luego, al verificarse que el señor Julián Sánchez falleció por una conducta atribuible exclusivamente a él, es claro que la obligación de indemnización, en caso de corroborarse, estaría incluida en su herencia y, consecuentemente, en cabeza de aquellos que detenten la calidad de herederos.

Ahora bien, se verifica que quienes demandan la indemnización de perjuicios o alegan que esta se les debe a las hijas, padres y hermanos del causante Julián Sánchez, es decir, quienes son considerados por la ley como herederos.

Conforme a lo anterior, en el caso de que se acredite la existencia de una obligación indemnizatoria por el deceso del señor Julián Sánchez, es claro que la misma sería imputable a su herencia y, consecuentemente, a sus herederos pues fue una conducta propia la que desencadenó el resultado fatal y, en este sentido, quienes reclaman ser acreedores de dicha indemnización se convierten al mismo tiempo deudores de esta, motivo por el cual operaría el fenómeno de la confusión. En este sentido cualquier obligación indemnizatoria sería únicamente atribuible a los demandantes y la misma debería tenerse por extinta al operar el fenómeno de la confusión reglado en el Código Civil.

Por lo anteriormente expuesto, solicito declarar probada esta excepción.

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

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el

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

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

“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (…)”²²

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

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

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

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

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, el pretender efectuar cualquier pago por concepto lucro cesante, pese a que no está probado que los demandantes recibieran suma de dinero por parte del señor Julián Sánchez; o reconocer emolumentos por daño moral por un valor superior al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el pítitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio ya que, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

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

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

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

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

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta

conurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

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

*“(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (...)”²³ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

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

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis Allianz Seguros S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. En todo caso, dicha Póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

13. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para

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

la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

14. SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA 022309537/7846, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, Allianz Seguros S.A. podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de la demanda contra mi representada, La Allianz Seguros S.A, tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza No. 022309537/7846, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales.

15. 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 stirpe 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 (...)”²⁴
(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 No. 022309537/7846, la misma salga adelante y se declare probada

²⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

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

16. GENÉRICA O INNOMINADA

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

VI. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LA PARTE DEMANDANTE

1. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de controvertir 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.

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

2. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo: “(...) Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación (...)” Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo; y en tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero el siguiente:

- Video aportado por la parte demandante, referido en el hecho 14 de la demanda, en el que afirma puede verificarse el momento de la colisión del vehículo asegurado, a fin de que se establezca la fuente, creador de aquel o quien lo capturó y el medio en el que fue almacenado a fin de verificar su integridad y que no haya sido alterado.

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

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

• DOCUMENTALES

1. Copia de la Póliza de Automóviles Auto Clonico No. 022309537 / 7846 con vigencia comprendida entre el 27 de noviembre de 2020 al 26 de noviembre de 2021, la cual ya reposa en el expediente por haber sido allegada con la contestación a la demanda inicial.
2. Copia del condicionado general aplicable a la póliza expedido por Allianz Seguros S.A., la cual ya reposa en el expediente por haber sido allegada con la contestación a la demanda inicial.

• INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al demandante los señores María Teresa Bernal, Marco Fidel Sánchez Gutiérrez, Cristian Camilo Sánchez Bernal, Mayra Alejandra Sánchez Bernal, a fin de que conteste el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandantes podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor Augusto Fernando Sánchez, al representante legal del grupo FESMON S.A.S., y al representante legal de FINESA S.A., en su calidad de demandados, a fin de que contesten el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandados podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en cada una de sus contestaciones.

• DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **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.

- **TESTIMONIALES**

Respetuosamente me permito solicitar decretar el testimonio de la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.751.492 de Popayán, quien tiene domicilio en la ciudad de Popayán, y puede ser citada en la Carrera 2 Bis No. 4-16, o en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com cuyo objeto de prueba del testimonio será declarar sobre las características la Póliza vinculada al proceso, sobre la ausencia de cobertura material y exclusiones, y sobre los hechos objetos de litigio; los límites a los valores asegurados, el deducible, la cobertura temporal de la póliza y sobre los demás aspectos relevantes sobre el particular.

- **DICTAMEN PERICIAL**

En los términos del artículo 227 del Código General del Proceso anuncio que haré uso de la prueba pericial consistente en la reconstrucción de accidente de tránsito a fin de establecer las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se produjo el accidente en el que falleció el señor Julián Sánchez y apoyar la tesis sustentada en esta contestación consistente en que las causas del accidente son imputables a la propia víctima. Anuncio el uso de esta prueba en los términos antes referidos, comoquiera que, el término de traslado es insuficiente para aportar un dictamen de esta categoría.

La prueba pericial es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, los hechos acaecidos el 1 de septiembre de 2021, donde se vio involucrado el vehículo de placas EST-106. Criterio técnico que permite acreditar la ocurrencia y causas del accidente a partir de una óptica científica en uso de la física y otras ciencias aplicadas que permiten reconstruir fielmente las situaciones e hipótesis que rodearon el accidente de tránsito el cual es objeto del litigio.

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

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

VIII. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros S.A expedido por la Cámara de Comercio de Cali, en el que consta el poder otorgado al suscrito, la cual ya reposa en el expediente por haber sido allegada con la contestación a la demanda inicial.

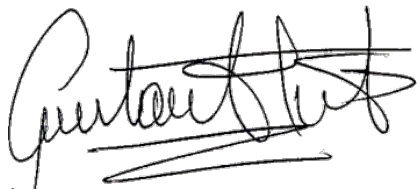
IX. NOTIFICACIONES

Al demandante y su apoderado, en las direcciones consignadas en la demanda para tales fines.

Por mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A recibirán notificaciones en la AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502 de Cali, y al correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co.

Al suscrito en la Avenida 6ª Bis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.