

Señores

JUZGADO DÉCIMO (10°) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 760013103010**2024-0021600**

DEMANDANTES: DAVID DIAZ FRANKY Y OTROS

DEMANDADO: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Y OTROS

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de notificaciones notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado general de **COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, con NIT 860.037.013-6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, con dirección electrónica de notificaciones mundial@segurosmundial.com.co; como se acredita con el poder general concedido mediante escritura pública No. 13771 de la Notaría 29 de Bogotá que obra en el expediente. Procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** declarativa de responsabilidad civil extracontractual promovida por el señor David Díaz Franky y otros en contra de mi representada, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

CONSIDERACIÓN PRELIMINAR

SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA PARCIAL POR LA CONFIGURACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Conforme a lo establecido en el artículo 278 de Código General del Proceso, las partes podrán solicitar al juez que emita sentencia anticipada, entre otras causales, por la configuración de la prescripción extintiva. En el presente asunto, se efectuó una solicitud indemnizatoria a la aseguradora por parte de los hoy demandantes el 10 de agosto del 2022, por tanto, los demandantes demostraron tener conocimiento de la existencia de la póliza (elemento subjetivo) y, por consiguiente, les es aplicable el plazo de dos años previsto en el Art. 1081 del C. Co. para la materialización de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro; siendo

de esa manera que a partir de esa fecha les empezó a contar el término respectivo para presentar la acción que nos asiste, finalizando este el 11 de agosto de 2024. No obstante, la demanda es presentada hasta el 12 de agosto del 2024, cuando ya se había cristalizado el término de prescripción previsto en la citada norma.

Respecto a la prescripción de las acciones del contrato de seguro el artículo 1081 del Código General del Proceso establece previsiones en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo. 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** (...)”* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Teniendo en cuenta que la reclamación fue presentada el 10 de agosto del 2024, y dado que la demanda fue presentada solo hasta el 12 de agosto del 2024, se evidencia que esta actuación judicial se realizó con posterioridad al término bienal establecido en el artículo 1081 del C. Co (Dos años), lo cual implica la configuración de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro y con ello la imposibilidad de que surja una obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada. Por ello, solicito respetuosamente al juzgado dictar sentencia anticipada parcial declarando probada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO “1”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar, en que ocurrió el accidente comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en la producción del suceso reseñado. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P.

Ahora bien, revisado el expediente digital, se puede evidenciar el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) en donde se puede confirmar que el accidente ocurrió el 11 de agosto del 2019, mientras el señor Davis Díaz Franky se desplazaba en una motocicleta de placas YWV926. No obstante, después de verificar lo consignado en el mismo IPAT y en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), se evidenció que la motocicleta

involucrada en el accidente de tránsito objeto de asunto no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Además, se confirmó que el conductor no poseía licencia de conducción, y aun así se encontraba realizando una actividad para la que no se encontraba autorizado y que es obligatoria conforme a las previsiones legales existentes. Sumado a lo anterior, según las anotaciones de la historia clínica y el informe de medicina legal aportado por la misma parte demandante, el señor Díaz dio positivo para consumo de marihuana y cocaína. Por lo tanto, solicito al Despacho que tenga en consideración estas circunstancias al momento de definir la responsabilidad de la víctima en los hechos, dado que no solo estaba conduciendo una motocicleta que no cumplía con los requisitos legales para su circulación, sino que también pudo haber estado bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que habría comprometido su capacidad de conducir de manera segura.

Adicionalmente, se resalta que dicho informe (IPAT) no tiene la calidad de peritaje. Ciertamente, el IPAT constituye un documento que solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, del vehículo y sujetos involucrados, mas no corresponde a un dictamen de responsabilidad. Debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en el Informe Policial del Accidente corresponde a una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la “suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia”), realizada por un agente de tránsito que **no estuvo presente en el momento de la colisión y que por ende no pudo observar la dinámica del accidente.**

- No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante respecto de las presuntas lesiones y perjuicios que alega haber sufrido el señor Díaz, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, desconociendo así la veracidad de tales afirmaciones. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Sin embargo, no se evidencia en el plenario prueba siquiera sumaria que demuestre de manera objetiva la existencia de dichos perjuicios, ni que estos sean consecuencia directa del accidente.

AL HECHO “2”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- No me consta directamente lo relativo a la propiedad del vehículo de placas TZP412, ni la afiliación que el mismo ostentaba a la fecha de los hechos, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi mandante. No obstante, de acuerdo con la información registrada en el IPAT, y certificado de tradición aportado, conforme al propietario del vehículo, se evidencia que dicha afirmación es cierta.

No es cierto que, entre ROGER ARANGO LONDOÑO, SRA MARITZA GUZMAN MERA, COSMOTAXIS SAS y TAXEXPRESS CALI SAS, sean responsables por los hechos demandados luego que. no se probó la responsabilidad de la pasiva porque solo obra el IPAT el cual no tiene la calidad de peritaje. Ciertamente, el IPAT constituye un documento que solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, del vehículo y sujetos involucrados, mas no corresponde a un dictamen de responsabilidad. Debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en el Informe Policial del Accidente corresponde a una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la “suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia”), realizada por un agente de tránsito que **no estuvo presente en el momento de la colisión y que por ende no pudo observar la dinámica del accidente. Por el contrario, lo que se puede inferir del material probatorio aportado al plenario, que los hechos ocurrieron por negligencia del señor David Díaz Franky.**

•

AL HECHO “3”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este “hecho” por la parte demandante, toda vez que no se trata de hechos verificables, sino de afirmaciones meramente subjetivas. En consecuencia, corresponde al extremo actor acreditar su dicho en los términos del artículo 167 del C.G.P, por tanto, la determinación de responsabilidad no puede sustentarse en declaraciones personales, sino que corresponde exclusivamente al juez, quien debe realizar un análisis exhaustivo e integral de las pruebas aportadas en el proceso. Solo a partir de un estudio riguroso de las pruebas y hechos debidamente demostrados podrá emitir su fallo, no con base en manifestaciones carentes de soporte probatorio. Ahora bien, se solicita amablemente al H. Despacho tener en consideración que, conforme al material probatorio aportado, se puede inferir que la motocicleta circulaba a exceso de velocidad, pues de haber mantenido una velocidad moderada, el conductor habría podido frenar a tiempo y evitar la colisión. Adicionalmente, es evidente que incumplió con su deber esencial como conductor, al no estar atento a las condiciones del tránsito y de los demás usuarios de la vía, lo que contribuyó directamente al accidente, ya que a pesar de haber podido observar la aproximación del vehículo automotor, no tomó las medidas necesarias para evitar el choque.

Adicionalmente, revisado el expediente digital, se puede evidenciar el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) en donde se puede confirmar que el accidente ocurrió el 11 de agosto del 2019, mientras el señor Davis Díaz Franky se desplazaba en una motocicleta de placas YWV926. No

obstante, después de verificar en el IPAT y en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), se evidenció que la motocicleta involucrada en el accidente de tránsito objeto de asunto no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Además, se confirmó que el conductor no poseía licencia de conducción, y aun así se encontraba realizando una actividad para la que no se encontraba autorizado y que es obligatoria conforme a las previsiones legales existentes. Sumado a lo anterior, según las anotaciones de la historia clínica y el informe de medicina legal aportado por la misma parte demandante, el señor Díaz dio positivo para consumo de marihuana y cocaína. Por lo tanto, solicito al Despacho que tenga en consideración estas circunstancias al momento de definir la responsabilidad de la víctima en los hechos, dado que no solo estaba conduciendo una motocicleta que no cumplía con los requisitos legales para su circulación, sino que también pudo haber estado bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que habría comprometido su capacidad de conducir de manera segura.

AL HECHO “4”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- No me consta que la conducta del conductor del vehículo de placas TZP412 haya sido "imprudente, negligente y totalmente desacertada", por cuanto se trata de una apreciación subjetiva, que hace referencia a una situación incierta e hipotética, la cual no se encuentra probada con ninguna prueba si quiera sumaria aportada al plenario. Se trata de meras suposiciones subjetivas del demandante, carentes de fundamento sólido que las respalde. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de prueba útiles, conducentes y pertinente para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Si bien en los anexos de la demanda se aporta Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT), se recuerda que dicho informe no tiene la calidad de peritaje. Ciertamente, el IPAT constituye un documento que solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, del vehículo y sujetos involucrados, mas no corresponde a un dictamen de responsabilidad. Debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en el Informe Policial del Accidente corresponde a una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la “suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia”), realizada por un agente de tránsito que **no estuvo presente en el momento de la colisión y que por ende no pudo observar la dinámica del accidente.**

Adicionalmente, revisado el expediente digital, se puede evidenciar el Informe Policial de

Accidente de Tránsito (IPAT) en donde se puede confirmar que el accidente ocurrió el 11 de agosto del 2019, mientras el señor Davis Díaz Franky se desplazaba en una motocicleta de placas YWV926. No obstante, después de verificar en el IPAT y en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), se evidenció que la motocicleta involucrada en el accidente de tránsito objeto de asunto no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Además, se confirmó que el conductor no poseía licencia de conducción, y aun así se encontraba realizando una actividad para la que no se encontraba autorizado y que es obligatoria conforme a las previsiones legales existentes. Sumado a lo anterior, según las anotaciones de la historia clínica y el informe de medicina legal aportado por la misma parte demandante, el señor Díaz dio positivo para consumo de marihuana y cocaína. Por lo tanto, solicito al Despacho que tenga en consideración estas circunstancias al momento de definir la responsabilidad de la víctima en los hechos, dado que no solo estaba conduciendo una motocicleta que no cumplía con los requisitos legales para su circulación, sino que también pudo haber estado bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que habría comprometido su capacidad de conducir de manera segura.

- No me consta directamente lo relativo a la propiedad del vehículo de placas TZP412 a la fecha de los hechos, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi mandante. No obstante, de acuerdo con el certificado de tradición aportado con los anexos de la demanda, conforme al propietario del vehículo se evidencia que dicha afirmación es cierta
- No me constan las lesiones que alega haber presentado el señor Díaz, ni mucho menos si fue atendido o no en alguna entidad hospitalaria, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “5”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de

pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “6”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “7”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. No obstante, es preciso mencionar que, de acuerdo con la última valoración médica realizada, se desprende que las secuelas observadas son solo de carácter transitorio, lo que indica que no generarán una afectación permanente ni en el futuro en la integridad física del demandante.

AL HECHO “8”: A mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P. Además, según consta en la historia clínica y el dictamen de medicina legal aportados por la parte demandante, el señor Díaz tiene antecedentes de consumo de marihuana y cocaína, lo cual resulta relevante para evaluar el impacto que estas circunstancias pueden tener sobre la supuesta afectación emocional o psicológica que alega el demandante. Es necesario considerar si el consumo de estas sustancias podría haber influido en su estado emocional o haber contribuido a la situación que ahora se plantea como fundamento de su reclamo.

AL HECHO “9”: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante respecto a que, a la fecha del accidente, el señor Díaz estuviera realizando actividades económicas como comerciante, especialmente considerando que no ha presentado ninguna certificación laboral o comprobante de ingresos que respalde su afirmación. Asimismo, en el acápite de pruebas no se evidencia la existencia de testigos que puedan atestiguar sobre su actividad económica. Esta falta de pruebas objetivas y verificables pone en duda la veracidad de las alegaciones del demandante respecto a sus supuestos ingresos y actividades laborales. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Además, tras la

verificación en la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), se constató que el señor se encuentra afiliado en el régimen subsidiado desde el año 2017. Esto evidencia que, incluso desde antes del accidente no estaba laborando, o no tenía actividad laboral formal, lo que sugiere que su situación laboral no se ha visto afectada por las lesiones o los hechos que se alegan en el proceso, por cuanto la misma era inexistente.

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1107075786
NOMBRES	DAVID
APELLIDOS	DIAZ FRANKY
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	06/04/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

AL HECHO “10”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi procurada no le consta en forma directa el vínculo filial que el señor DAVID DIAZ FRANKY presuntamente ostentaba respecto a la señora NATALIA GALVEZ CABRERA, comoquiera que entre mi procurada y los mismos no media relación alguna más allá del presente trámite. No obstante, de conformidad con las pruebas documentales obrantes en el proceso, tenemos que tal afirmación es cierta.
- No me consta que la señora NATALIA GALVEZ CABRERA, se haya visto obligada a dejar de lado sus tiempos de descanso o a solicitar permisos en su trabajo para atender los tratamientos médicos del señor Díaz. Esto resulta especialmente relevante cuando ni siquiera existe un dictamen de pérdida de capacidad laboral que acredite que el señor ha visto reducida su capacidad física o mental para realizar actividades laborales como consecuencia del accidente. Sin dicha prueba, estas afirmaciones carecen de soporte probatorio. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.
- No me consta que que la señora NATALIA GALVEZ CABRERA haya presentado “*episodios de ansiedad, depresión, soledad, o congoja como consecuencia de los cambios sufridos por su compañero a nivel físico, psíquico y económico*”. Esto es especialmente relevante cuando

no se ha aportado ni siquiera una historia clínica psicológica que demuestre tales padecimientos, lo que resta fundamento probatorio a los hechos que la parte demandante pretende hacer valer. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “11”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi procurada no le consta en forma directa el vínculo filial que el señor DAVID DIAZ FRANKY presuntamente ostentaba respecto a la señora PAULA JIMENA FRANKY, comoquiera que entre mi procurada y los mismos no media relación alguna más allá del presente trámite. Máxime cuando la parte demandante únicamente ha aportado el registro civil de nacimiento de la señora PAULA JIMENA FRANKY, omitiendo el del señor señor DAVID DIAZ FRANKY, lo cual impide verificar si ambos comparten la misma madre biológica. Esta omisión resulta fundamental, pues sin la debida documentación que acredite dicho vínculo filial, no es posible establecer con certeza la relación familiar entre ambas personas, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.
- No me consta que la señora PAULA JIMENA FRANKY, haya presentado “episodios de dolor, ansiedad, depresión, soledad, miedo y congoja que se alegan como consecuencia del estado de salud de su hermano”, máxime cuando no se ha aportado ninguna prueba documental o historia clínica que demuestre dichos padecimientos. Además, el supuesto de que compartan vivienda (hecho mismo que no se encuentra probado) no es suficiente para inferir de manera automática un impacto emocional tan grave como el que se afirma, sin que se hayan presentado elementos probatorios que lo sustenten, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.
- No me consta que la señora PAULA JIMENA FRANKY viviera con el señor Díaz, ya que no se ha aportado prueba siquiera sumaria que así lo demuestre. Al revisar la demanda y su apartado de pruebas, no se observa la existencia de testigos o cualquier otro medio probatorio que pueda acreditar este hecho. Por lo tanto, las afirmaciones sobre la convivencia entre ellos carecen de sustento probatorio en el proceso. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “12”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi procurada no le consta en forma directa el vínculo filial que el señor DAVID DIAZ FRANKY presuntamente ostentaba respecto al señor CRISTHIAN ARNULFO FRANKY, comoquiera que entre mi procurada y los mismos no media relación alguna más allá del presente trámite. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.
- No me consta que el señor CRISTHIAN ARNULFO FRANKY viva con PAULA JIMENA FRANKY, especialmente considerando que es mayor de edad. No se ha aportado ninguna prueba que demuestre este hecho, y en la demanda no se evidencia la presentación de testigos o documentos que lo acrediten. Por lo tanto, estas afirmaciones carecen de respaldo probatorio. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.
- No me consta que el señor CRISTHIAN ARNULFO FRANKY, haya tenido que *“soportar la tristeza de la posible pérdida de su tío, además de la angustia y agonía del sin saber, si su tío saldría bien cuando estuvo hospitalizado en la UCI por causa del accidente”*, máxime cuando no se ha aportado ninguna prueba documental o historia clínica que demuestre dichos padecimientos. Además, el supuesto de que compartan vivienda (hecho mismo que no se encuentra probado) no es suficiente para inferir de manera automática un impacto emocional tan grave como el que se afirma, sin que se hayan presentado elementos probatorios que lo sustenten, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO “13”: No es cierto. Si bien en el presente caso se centra en la declaratoria o no de la responsabilidad civil generada en el ejercicio de actividades peligrosas, lo cierto es que **no** se encuentra enmarcada dentro de las presunciones de responsabilidad. Lo anterior, por cuanto, no se logró demostrar el nexo causal entre el daño sufrido y la conducta del conductor del vehículo asegurado. En este caso, no se aportaron pruebas suficientes que vinculen de manera directa la actuación del conductor con el resultado lesivo reclamado, lo cual es un elemento esencial para establecer la responsabilidad. Sin esta relación causal probada, no es posible atribuirle al conductor o al vehículo asegurado la responsabilidad por los daños alegados.

Adicionalmente, revisado el expediente digital, se puede evidenciar el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) en donde se puede confirmar que el accidente ocurrió el 11 de agosto del 2019, mientras el señor Davis Díaz Franky se desplazaba en una motocicleta de placas YWV926. No obstante, después de verificar en el IPAT y en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), se evidenció que la motocicleta involucrada en el accidente de tránsito objeto de asunto no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Además, se confirmó que el conductor no poseía licencia de conducción, y aun así se encontraba realizando una actividad para la que no se encontraba autorizado y que es obligatoria conforme a las previsiones legales existentes. Sumado a lo anterior, según las anotaciones de la historia clínica y el informe de medicina legal aportado por la misma parte demandante, el señor Díaz dio positivo para consumo de marihuana y cocaína. Por lo tanto, solicito al Despacho que tenga en consideración estas circunstancias al momento de definir la responsabilidad de la víctima en los hechos, dado que no solo estaba conduciendo una motocicleta que no cumplía con los requisitos legales para su circulación, sino que también pudo haber estado bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que habría comprometido su capacidad de conducir de manera segura.

AL HECHO “14”: De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias afirmaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

No es cierto que se trata de una “evidente responsabilidad civil por actividades peligrosas”, ya que es competencia exclusiva del H. Despacho determinar si se configuran los elementos de la responsabilidad, mismos que le corresponde a la parte demandante probar, consistente en: 1) la existencia de un hecho culposo (Teniendo en cuenta que hay concurrencia de actividades peligrosas), 2) un daño y 3) un nexo causal directo entre el hecho culposo y el daño alegado. No obstante, en el caso de marras es evidente la inexistencia de un hecho culposo por parte del conductor del vehículo asegurado, y mucho menos el nexo causal que se pretende alegar, pues vemos como de las pruebas obrantes en el plenario se evidencia que el accidente de tránsito presuntamente ocurrido el 11 de agosto del 2019 se produjo cuando el señor Díaz, se transportaba en su motocicleta a exceso de velocidad, pues por sustracción de materia se infiere que, de haber mantenido una velocidad moderada, el conductor habría podido frenar a tiempo y evitar la colisión. Adicionalmente, es evidente que incumplió con su deber esencial como conductor, al no estar atento a las condiciones del tránsito y de los demás usuarios de la vía, lo que contribuyó directamente al accidente, ya que a pesar de haber podido observar la aproximación del vehículo automotor, no tomó las medidas necesarias para evitar el choque.

Además, después de verificar en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), se evidenció que la motocicleta involucrada en el accidente de tránsito objeto de asunto no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Igualmente, se confirmó que el conductor no poseía licencia de conducción, y aun así se encontraba realizando una actividad para la que no se encontraba autorizado y que es obligatoria conforme a las previsiones legales existentes. Sumado a lo anterior, según las anotaciones de la historia clínica y el informe de medicina legal aportado por la misma parte demandante, el señor Díaz dio positivo para consumo de marihuana y cocaína. Por lo tanto, solicito al Despacho que tenga en consideración estas circunstancias al momento de definir la responsabilidad de la víctima en los hechos, dado que no solo estaba conduciendo una motocicleta que no cumplía con los requisitos legales para su circulación, sino que también pudo haber estado bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que habría comprometido su capacidad de conducir de manera segura.

- Ahora bien, en lo que atañe a la presunta cobertura en la póliza de responsabilidad civil extracontractual básica expedida por mi mandante, debe decirse que, la póliza no podrá afectarse toda vez que: **(i)** la responsabilidad del conductor del asegurado no se encuentra demostrada, en virtud de los argumentos presentados en el primer ítem de este numeral; **(ii)** En adición, se habría configurado la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, como más adelante se abordará, por cuanto la parte accionante presentó la reclamación ante mi mandante requiriendo la afectación de la póliza el 10 de agosto del 2022, por lo que el término bienal previsto en el At. 1081 del C. Co. para demandar a mi mandante feneció el 11 de agosto del 2024, encontrándose prescrita la acción para el momento en que radica la demanda (12 de agosto del 2024).¹

También debe indicarse que con la demanda se aportó la póliza No. C 2000006816, sin embargo, esta no se encontraba vigente para la fecha de los hechos, por lo que no podrá afectarse. Para los efectos se allega con esta contestación la póliza No. C 2000014151, la cual estaba vigente para la fecha en la que ocurrieron los hechos demandados.

- En relación con la póliza expedida por Seguros del Estado S.A., desconozco la existencia de ese aseguramiento por parte de dicha compañía, pues se trata de una sociedad distinta

¹ Se toma el término bienal (prescripción ordinaria de 2 años), por cuanto se entiende que desde la solicitud indemnizatoria ante mi mandante requiriendo la afectación de la póliza el 14 de mayo del 2021, las víctimas indirectas ya conocían la existencia de la póliza. Tema el cual, se abordará en la excepción denominada “prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro”.

de la que represento; sin embargo, en caso de confirmarse la existencia de la póliza emitida por dicha aseguradora, deberá aplicarse lo dispuesto en el artículo 1076 del Código de Comercio, el cual regula la coexistencia de seguros. Este artículo establece que el asegurado tiene la obligación de informar a todas las aseguradoras sobre la existencia de varios seguros que cubran el mismo riesgo, y que la falta de notificación sobre dicha coexistencia implica la pérdida del derecho a recibir la prestación asegurada. De manera que, en caso de probarse que el asegurado no informó la coexistencia de estos aseguramientos, deberá aplicarse la consecuencia legal prevista en la citada norma.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN “1”. ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad en cabeza de los demandados, toda vez que no se encuentran demostrados los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual que la parte demandante persigue, por cuanto: **(i)** no se aportaron elementos de convicción que den cuenta de la forma en la que habría ocurrido el accidente reprochado, luego que el único documento aportado fue el IPAT, mismo que solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, del vehículo y sujetos involucrados, mas no corresponde a un dictamen de responsabilidad. Lo que se consigna en el Informe Policial del Accidente corresponde a una mera HIPÓTESIS realizada por un agente de tránsito que no estuvo presente en el momento de la colisión y que por ende no pudo observar la dinámica del accidente; **(ii)** se observa que el accidente de tránsito tuvo como origen una conducta imputable a la víctima, puesto que este haber mantenido una velocidad moderada, el conductor habría podido frenar a tiempo y evitar la colisión. Adicionalmente, es evidente que incumplió con su deber esencial como conductor, al no estar atento a las condiciones del tránsito y de los demás usuarios de la vía, lo que contribuyó directamente al accidente, ya que a pesar de haber podido observar la aproximación del vehículo automotor, no tomó las medidas necesarias para evitar el choque. Además, después de verificar en el IPAT y en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), se evidenció que la motocicleta involucrada en el accidente de tránsito objeto de asunto no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Además, se confirmó que el conductor no poseía licencia de conducción, y aun así se encontraba realizando una actividad para la que no se encontraba autorizado y que es obligatoria conforme a las previsiones legales existentes. Sumado a lo anterior, según las anotaciones de la historia clínica y el informe de medicina legal aportado por la misma parte demandante, el señor Díaz dio positivo para consumo de marihuana y cocaína. Por lo tanto, solicito al Despacho que tenga en consideración estas circunstancias al momento de definir la responsabilidad de la víctima en los hechos, dado que no solo estaba conduciendo una motocicleta

que no cumplía con los requisitos legales para su circulación, sino que también pudo haber estado bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que habría comprometido su capacidad de conducir de manera segura. **(iii)** En el presente caso se encuentra configurada la prescripción ordinaria del contrato de seguro, por cuanto desde la fecha de presentación de dicha reclamación (10 de agosto del 2022) a la presentación de la demanda (12 de agosto del 2024) transcurrieron 2 años, y 2 días. Así pues, de la verificación de este conteo, es claro como la presentación de la demanda tuvo lugar más de 2 años, después de la reclamación, lo cual de conformidad con en el artículo 1081 Código de Comercio apareja que se haya acreditado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro. **(iv)** Las aseguradoras no pueden ser condenadas como responsables civiles, ya que su propósito es específico: proporcionar cobertura de seguros y cumplir con el pago de las reclamaciones conforme a los términos establecidos en la póliza. En este sentido, mi prohijada no puede asumir responsabilidad por los hechos que dieron lugar al reclamo, ya que no tuvo injerencia ni participación directa en dichos actos. Además, la solidaridad tampoco fue pactada en la póliza que la vincula al proceso, lo que excluye su responsabilidad civil en este caso.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “2”. ME OPONGO En atención a que esta pretensión condenatoria es consecuencia de la anterior, la cual se encuentran avocadas a su fracaso, esta debe soportar la misma suerte de aquellas.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “3”. ME OPONGO, a esta pretensión condenatoria con la cual se persigue el resarcimiento de supuestos perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales por ser consecuencia de las anteriores. Asimismo, me opongo a liquidación totalmente subjetiva y exagerada realizada en este acápite de la demanda al desconocer los límites establecidos por la jurisprudencia para la tasación de los perjuicios.

Oposición frente al Daño Emergente: OPONGO al reconocimiento y pago de las sumas pretendidas por el actor, primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y así, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque en todo caso, la parte demandante realiza la pretensión alegando que, como consecuencia de sus presuntas lesiones, contrató servicios de enfermería y oficios varios. Sin embargo, no se ha aportado ninguna prueba que demuestre de manera fehaciente el pago alegado por dichos servicios, lo único que aporta es una cuenta de cobro, la cual, la cual debe ser objeto de ratificación por las personas que la emitieron, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 262 del Código General del Proceso. Adicionalmente, **i)** no se ha presentado ninguna prueba que acredite la calidad de enfermera de la señora María Isabel Capote, lo cual resulta fundamental para sustentar el pago solicitado por dichos servicios. **ii)** No consta en el expediente que un médico haya prescrito de manera formal la necesidad de contratar a una enfermera o los oficios varios. Los cuidados requeridos para el demandante deben haber sido indicados y justificados por un profesional de la salud. Sin una prescripción médica, los gastos reclamados carecen de fundamento probatorio. **iii)** Además, tanto la ley como la jurisprudencia, en principio, han entregado la responsabilidad de asistencia y cuidado

de los pacientes que así lo requieran a los parientes o familiares que viven con ellos en virtud del principio constitucional de solidaridad. En consecuencia, el deber de cuidado y asistencia de los pacientes que con ocasión de sus patologías vean restringido su trasegar físico y emocional radica en el entorno cercano del enfermo. Lo anterior derivado de la Sentencia T-096 de 2016 la cual recalcó que el principio de solidaridad impone a cada miembro de nuestra sociedad, el deber de ayudar a sus parientes cuando se trata del disfrute de sus derechos a la salud y a una vida digna, deber que tiene mayor grado de compromiso cuando se trata de personas en situaciones de debilidad manifiesta, debido a las aflicciones propias de su edad o por las enfermedades que los aquejan y, por ello, no están en capacidad de procurarse su auto cuidado y requieren de alguien más, lo cual en principio es una competencia familiar. Motivo por el cual, no hay lugar a su reconocimiento.

Oposición frente al Daño a la Salud: ME OPONGO al reconocimiento y pago de las sumas pretendidas por el actor, primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque en todo caso, este perjuicio es propio de la jurisdicción contencioso administrativa, y no es una tipología de perjuicio reconocida en la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil como la que hoy nos ocupa, por ende, no hay lugar a su reconocimiento.

Oposición frente al Daño a la vida en relación: ME OPONGO al reconocimiento y pago de las sumas pretendidas por el actor, primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque de todas maneras la tasación propuesta es exorbitante y supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia, pues el precedente jurisprudencial contempló como indemnización la suma de 50 SMMLV para el caso de una PCL de 44%, ahora en el caso de marras no se aportó si quiera dictamen de PCL, por ende no le correspondería ninguna indemnización por este concepto a la Demandante.

Oposición frente a los perjuicios morales para la víctima directa: ME OPONGO al reconocimiento de **perjuicios morales** en favor de la activa de la litis, primero, porque no se estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria a su cargo; y segundo, porque en todo caso la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dinero pretendido por concepto de daños morales; pues solicita el reconocimiento de 180 SMMLV para la víctima directa, aun cuando la H. Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha fijado el **baremo máximo de \$70.000.000 en casos de fallecimiento**. Sin embargo, en el presente caso, la víctima directa no falleció como resultado del accidente. Incluso, ni siquiera aportó Dictamen de Pérdida de Calificación Laboral. Por lo tanto, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de invalidez o muerte.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “4”. ME OPONGO a este reconcomiendo. Los perjuicios morales reclamados no se encuentran demostrados y, en todo caso, su tasación resulta excesiva si se observan los parámetros establecidos en la jurisprudencia. Ahora bien, aunque la existencia de la responsabilidad civil alegada no ha sido probada, y que de igual forma no se ha demostrado el perjuicio moral y, en ese sentido, tampoco el grado de afectación psicológica de los demandantes, se debe considerar que, en caso de una hipotética condena, la tasación realizada por la parte demandante excede los límites establecidos por la jurisprudencia, en efecto, el baremo del alto Tribunal se ha sostenido en \$60.000.000 para padres y cónyuge. Luego, no es viable que en caso de una eventual condena por este concepto se concedan los montos reclamados por la parte actora, en tanto solicita se realice el pago de 50 SMMLV a favor de NATALIA GALVEZ CABRERA en su presunta calidad de compañera permanente, y 25 SMMLV para los señores PAULA JIMENA FRANKY y CRISTHIAN ARNULFO FRANKY (cada uno) en su presunta calidad de hermano y sobrino del lesionado, máxime cuando ni siquiera se aporta prueba psicológica de la presunta afectación, y cuando las lesiones del señor Díaz fueron de menor gravedad. Dichos montos superan el valor reconocido por la Corte en casos similares a aquel que nos convoca en este trámite. Así pues, se informa que los límites fijados por el alto tribunal evitan que el resarcimiento de perjuicios se convierta en fuente de riqueza, prevención que sería inocua si se conceden los montos solicitados.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “5”. ME OPONGO, a esta pretensión toda vez que consecuencia de las anteriores, y como aquellas no están llamadas a prosperar, la presente tampoco. Además, la condena al pago de intereses legales corrientes y moratorios es propia de obligaciones claras, expresas y exigibles, típicamente reconocidas mediante un título ejecutivo. En este caso, no se ha establecido que exista un título ejecutivo que obligue a los demandados al pago de las sumas reclamadas. Sin dicho título, no es procedente condenar al pago de intereses, ya que estos se aplican sobre obligaciones líquidas y determinadas, lo cual no ha sido acreditado en este proceso.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “6”. ME OPONGO, a esta pretensión toda vez que los gastos de asistencia jurídica y técnica se consideran parte de los costos procesales, los cuales deben ser resueltos al finalizar el proceso, y no como un concepto adicional de indemnización. La legislación y la jurisprudencia colombianas establecen que los costos procesales, incluidos los honorarios de los abogados, deben ser regulados según las reglas del proceso judicial y no como un daño independiente sujeto a reparación.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “7”. ME OPONGO, a esta pretensión toda vez que las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar es imposible que se condene a mi mandante al pago de costas procesales, por el contrario, ante la inminente desestimación de las pretensiones de la demanda será la parte demandante quien debe ser condenada al pago de estos emolumentos a favor de mi representada.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el Art. 206 de la Ley 1564 de 2012, procedo de manera respetuosa presentar OBJECCIÓN frente a la liquidación de perjuicios realizados por la parte actora, la cual fundamentamos en la inexactitud, excesiva y errada forma de tasarlos. De entrada, debe ser claro para el Despacho que cualquier condena por concepto de indemnización de perjuicios resultaría improcedente, en razón a que no existe fundamento fáctico ni jurídico que permita endilgar responsabilidad a la parte demandada en el presente caso. Ahora bien, en el remoto escenario en que el Despacho llegare a atribuir responsabilidad indemnizatoria alguna a los demandados por los supuestos daños padecidos por los demandantes, debe tenerse en cuenta que la estimación de los perjuicios es absolutamente infundada.

La petición indemnizatoria relativa al Daño emergente en la demanda resulta impróspera, puesto que no obra prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever la materialización del perjuicio, habida cuenta que lo único que aporta es una cuenta de cobro, la cual, la cual debe ser objeto de ratificación por las personas que la emitieron, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 262 del Código General del Proceso. Adicionalmente, **i)** no se ha presentado ninguna prueba que acredite la calidad de enfermera de la señora María Isabel Capote, lo cual resulta fundamental para sustentar el pago solicitado por dichos servicios. **ii)** No consta en el expediente que un médico haya prescrito de manera formal la necesidad de contratar a una enfermera o los oficios varios. Los cuidados requeridos para el demandante deben haber sido indicados y justificados por un profesional de la salud. Sin una prescripción médica, los gastos reclamados carecen de fundamento probatorio. **iii)** Además, tanto la ley como la jurisprudencia, en principio, han entregado la responsabilidad de asistencia y cuidado de los pacientes que así lo requieran a los parientes o familiares que viven con ellos en virtud del principio constitucional de solidaridad. En consecuencia, el deber de cuidado y asistencia de los pacientes que con ocasión de sus patologías vean restringido su trasegar físico y emocional radica en el entorno cercano del enfermo. Lo anterior derivado de la Sentencia T-096 de 2016 la cual recalcó que el principio de solidaridad impone a cada miembro de nuestra sociedad, el deber de ayudar a sus parientes cuando se trata del disfrute de sus derechos a la salud y a una vida digna, deber que tiene mayor grado de compromiso cuando se trata de personas en situaciones de debilidad manifiesta, debido a las aflicciones propias de su edad o por las enfermedades que los aquejan y, por ello, no están en capacidad de procurarse su auto cuidado y requieren de alguien más, lo cual en principio es una competencia familiar. Motivo por el cual, no hay lugar a su reconocimiento.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

Para un mejor desarrollo de la defensa propuesta por esta representación, se abordará los medios exceptivos divididos en dos grupos: (i) las excepciones relativas al accidente de tránsito y las solicitudes indemnizatorias y (ii) las excepciones que guardan relación con el contrato de seguro por medio del cual se vincula a mi representada:

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA PARTE PASIVA DE LA ACCIÓN, COMO CONSECUENCIA DEL HECHO DE LA VÍCTIMA

En primera medida, es necesario indicar que, en el accidente de tránsito del 11 de agosto del 2019, no hubo responsabilidad por parte del señor Roger Arango conductor del vehículo asegurado. Es claro que la colisión se produjo cuando el señor David Díaz Franky se transitaba en su motocicleta a exceso de velocidad, pues de haber mantenido una velocidad moderada, el conductor habría podido frenar a tiempo y evitar la colisión. Adicionalmente, es evidente que incumplió con su deber esencial como conductor, al no estar atento a las condiciones del tránsito y de los demás usuarios de la vía, lo que contribuyó directamente al accidente, ya que a pesar de haber podido observar la aproximación del vehículo automotor, no tomó las medidas necesarias para evitar el choque. Además, después de verificar en el IPAT y en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), se evidenció que la motocicleta involucrada en el accidente de tránsito objeto de asunto no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Igualmente, se confirmó que el conductor no poseía licencia de conducción, y aun así se encontraba realizando una actividad para la que no se encontraba autorizado y que es obligatoria conforme a las previsiones legales existentes. Sumado a lo anterior, según las anotaciones de la historia clínica y el informe de medicina legal aportado por la misma parte demandante, el señor Díaz dio positivo para consumo de marihuana y cocaína. Por lo tanto, solicito al Despacho que tenga en consideración estas circunstancias al momento de definir la responsabilidad de la víctima en los hechos, dado que no solo estaba conduciendo una motocicleta que no cumplía con los requisitos legales para su circulación, sino que también pudo haber estado bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que habría comprometido su capacidad de conducir de manera segura.

En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado con claridad que cuando la conducta imprudente de la víctima fue suficiente para causar el daño, debe liberarse de toda responsabilidad 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.

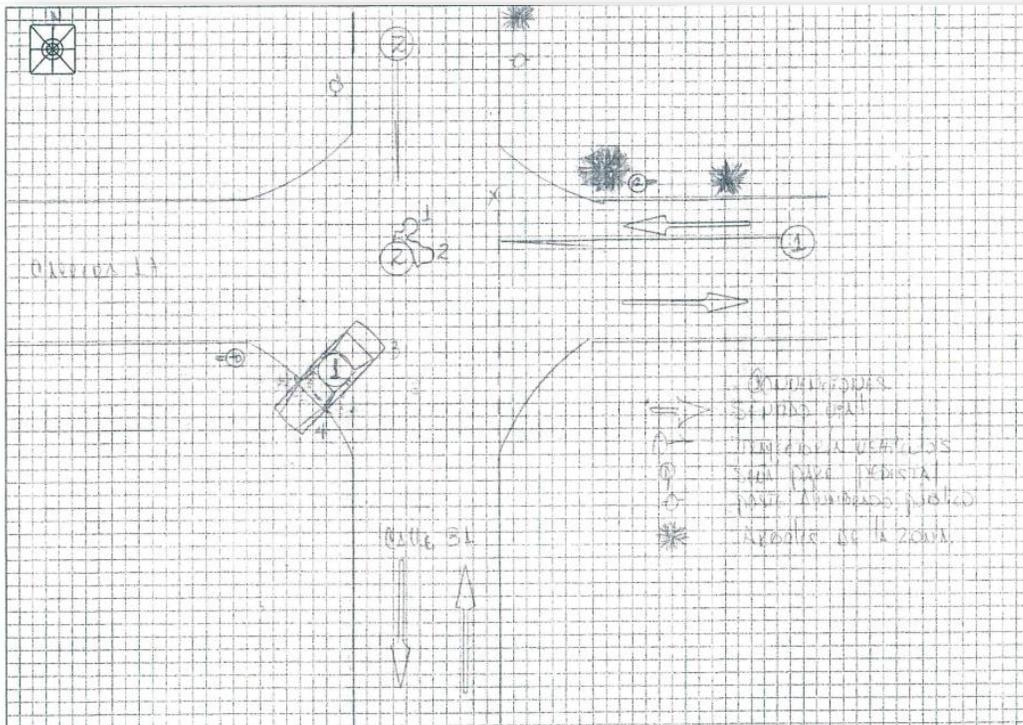
(...) Preciso lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en señalar que para el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento no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

(...) En todo caso, así se utilice la expresión “culpa de la víctima” para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto se realice no se deben utilizar, de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés. Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que **la “culpa de la víctima” corresponda – más precisamente – a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño,** con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se aluda a “imprudencia” de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son “capaces de cometer delito o culpa” o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre un daño)

Así lo consideró esta Corporación hace varios lustros cuando precisó que “en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que

tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, **porque no se trata entonces del hecho-fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona (...)**²
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En concordancia con lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia, es claro que, si el daño alegado se produjo como consecuencia de un hecho de la víctima, el presunto responsable será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. En el caso concreto, es claro que la conducta del señor Díaz fue el único factor relevante y adecuado que incidió en la ocurrencia del accidente de tránsito del 11 de agosto del 2019, para el efecto resulta necesario en primera medida analizar el croquis aportado al proceso, el cual evidencia de manera clara la maniobra indebida y el incumplimiento de las normas de tránsito por parte del señor Díaz, lo que llevó directamente a la colisión:



El croquis muestra que la motocicleta parece estar en un ángulo que indica que estaba realizando una maniobra peligrosa o una aceleración inadecuada en una intersección. Este tipo de maniobra

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

demuestra un incumplimiento de las normas de tránsito, específicamente en cuanto a la reducción de velocidad al aproximarse a un cruce. Al respecto, el artículo 74 de la ley 769 de 2002, Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones, establece:

*“(…) **ARTÍCULO 74. REDUCCIÓN DE VELOCIDAD.** Los conductores deben reducir la velocidad a treinta (30) kilómetros por hora en los siguientes casos:
(…) En proximidad a una intersección (…).”*

En ese sentido, es evidente que si el conductor de la motocicleta hubiese reducido su velocidad a treinta (30) kilómetros por hora al acercarse al cruce, habría tenido el tiempo y la distancia suficientes para frenar y evitar la colisión. Esto demuestra una falta de precaución y cumplimiento de las normas de tránsito, lo que contribuyó directamente al accidente. El exceso de velocidad en una intersección siempre aumenta el riesgo de colisión, especialmente cuando no se toma en cuenta la presencia de otros vehículos que también están efectuando maniobras en la vía.

Ahora bien, el señor Roger no pudo evitar el accidente, debido a que la motocicleta de manera intempestiva se atravesó en su marcha. En línea con lo expuesto, se puede evidenciar que conforme al IPAT los daños de la motocicleta fueron en el tanque, sillín y las direccionales, daños que sugieren que el impacto fue lateral, lo que indica que la motocicleta no logró maniobrar correctamente o detenerse a tiempo. Si el impacto hubiera sido frontal, el daño estaría concentrado en la parte delantera de la motocicleta. Dado que el daño no se produjo en la parte delantera, se infiere que el motociclista no pudo frenar o reaccionar a tiempo, posiblemente por ir a una velocidad inapropiada para las condiciones de la vía. Si hubiera circulado a una velocidad más reducida, habría podido maniobrar o frenar antes de colisionar lateralmente. El daño en el tanque y las direccionales es un indicativo de que la motocicleta no respetó la trayectoria del vehículo automotor y posiblemente invadió el espacio de este al momento del cruce.

De las pruebas obrantes en el plenario se evidencia que el accidente de tránsito ocurrido el 11 de agosto del 2019 se produjo cuando el señor Díaz se transitaba en su motocicleta a exceso de velocidad, pues de haber mantenido una velocidad moderada, el conductor habría podido frenar a tiempo y evitar la colisión. Adicionalmente, es evidente que incumplió con su deber esencial como conductor, al no estar atento a las condiciones del tránsito y de los demás usuarios de la vía, lo que contribuyó directamente al accidente, ya que a pesar de haber podido observar la aproximación del vehículo automotor, no tomó las medidas necesarias para evitar el choque. En efecto, en el precitado reporte se consagra en la casilla 8.5 “Descripción daños materiales del vehículo”, que para la motocicleta fueron en el tanque, el sillín y las direccionales del vehículo, sugieren que fue el conductor de la motocicleta fue quien se atravesó en la vía y no alcanzó a detenerse debido a que transitaba a exceso de velocidad. Esta circunstancia refuerza la conclusión de que el accidente fue causado por su conducta imprudente, incumpliendo con las normas de tránsito y el deber de cuidado que exige estar atento a las condiciones del tráfico Evidenciándose de esta manera, que no acreditó

el extremo actor con las pruebas aportadas, que la culpa se encuentre en cabeza del conductor del vehículo asegurado, por el contrario, lo que se demuestra con ellas, es que el hecho que produjo el accidente, fue desplegado por el señor Díaz, es decir, la víctima.

Adicionalmente, después de verificar en el IPAT y en la página del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), se evidenció que la motocicleta involucrada en el accidente objeto de asunto y manejada por el señor Díaz no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Del mismo modo, se confirmó que el conductor no contaba con licencia de conducción y aun así se encontraba realizando una actividad para la que no se encontraba autorizado y que es obligatoria conforme a las previsiones legales existentes que en primera medida definen a la Licencia de conducción como *“Documento público de carácter personal e intransferible expedido por autoridad competente, el cual autoriza a una persona para la conducción de vehículos con validez en todo el territorio nacional”*³ y es que en torno a la obtención de dicho documento habilitante se ha estatuido todo un proceso de capacitación a través de los centros de enseñanza automovilística registrados en el RUNT y que comporta la capacitación teórica y práctica a fin garantizar la idoneidad para la expedición de dicho documento habilitante para la conducción. Todas estas previsiones se desarrollan a lo largo de título II Capítulos I y II de la ley 769 de 2002 y que permite concluir que el señor Díaz se encontraba ejerciendo una actividad para la cual no estaba habilitado pues no contaba con documento que certifique su pericia y aun así se expuso imprudentemente a un riesgo derivado de la misma impericia para la conducción.

NOMBRE COMPLETO:	DAVID DIAZ FRANKY
DOCUMENTO:	C.C. 1107075786
ESTADO DEL CONDUCTOR:	NO TIENE LICENCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	24/03/2021

Sumado a lo anterior, según las anotaciones de la historia clínica y el informe de medicina legal aportado por la misma parte demandante, el señor Díaz dio positivo para consumo de marihuana y cocaína.

³ Artículo 2 de la Ley 769 de 2002

- **Historia clínica con fecha del 11 de agosto del 2019:**

MARIHUANA EN ORINA POSITIVO
COCAINA EN ORINA POSITIVO
OPIACEO NEGATIVO
BARBITURICOS EN ORINA NO DETECTABLE
METANFETAMINAS NO DETECTABLE
BENZODIACEPINAS / DIAZEPAN NEGATIVO
METADONA NO DETECTABLE
ANFETAMINAS NO DETECTABLE
panel de drogar positivo para cocaína y marihuana función renal conservada coagulograma normal con ionograma con hipercloremia

[Signature]

Profesional: WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO
CC - 1112472030 - T.P 768857-13
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

07:04 cesvargr - CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
NEUROCIRUGIA
POLITRAUMASTISMO X ACCIDENTE DE TRANSITO
GLASGOW 9 A LA ADMISION CON NECESIDAD DE INTUBACION Y VENTILACION MECANICA
TC CRANEO : HSA PERIPONTINA LADO IZQ /HSD LAMINAR FT.DERECHO HED FRONTO ORBITARIO IZQ
NO HAY DESVIO DE LINEA MEDIA ,NO EFECTO DE MASA ,NI COLAPSO CISTERNO-VENTRICULAR
PENDIENTE REPORTE DE TC COLUMNAS
TEST DROGAS POSITIVO PARA COCAINA /MARIHUANA EN EL MOMENTO
SEDADO INTUBADO
PUPILAS ISOMIOTICAS
COLLAR CERVICAL
ANALISIS :TCE SEVERO DE MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS NEUROPROTECTORAS Y ANTIEDEMA PREVIAMENTE ORIENTADAS
PLAN. OBSERVACION NEUROLOGICA
PENDIENTE TC CRANEO DE CONTROL
PENDIENTE REPORTE DE COLUMNAS

[Signature]

Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES
CC - 94527126 - T.P 765415/2006

[Stamp: DR. CESAR VARON GRAJALES, NEUROCIRUGIA, C.C. 94527126]

Informe policial de clínica forense:

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-35636-2019



esta especialidad. Paciente quien por adecuada evolución clínica dan egreso el 19/08/2019."

ANTECEDENTES: Médico legales: Niega.. Sociales: Ocupación: comerciante.. Familiares: Artritis reumatoidea / osteogénesis imperfecta?. Patológicos: Niega.. Quirúrgicos: Toracoscopia por tuberculosis pleural.. Traumáticos: Niega.. Hospitalarios: Niega.. Psiquiátricos: Niega..
Toxicológicos: Marihuana / cocaína..

REVISIÓN POR SISTEMAS: Refiere dolor en sitios de trauma, hipoacusia de oído izquierdo.

EXAMEN MÉDICO LEGAL: Aspecto general: Ingresó por sus propios medios, orientado en las 3 esferas, ambulatorio, no déficit neurológico. Descripción de hallazgos: - Osteomuscular: Continua con iguales hallazgos del examen físico previo.
- Piel y Faneras: Continua con iguales hallazgos del examen físico previo.

Por lo tanto, solicito al Despacho que tenga en consideración estas circunstancias al momento de definir la responsabilidad de la víctima en los hechos, dado que no solo estaba conduciendo una motocicleta que no cumplía con los requisitos legales para su circulación, sino que también pudo haber estado bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que habría comprometido su capacidad de conducir de manera segura.

De otro lado, debe resaltarse que el accidente fue inevitable para el conductor del automóvil, el señor Arango, evitar la ocurrencia del accidente de tránsito. Por tanto, es importante tener en cuenta que sin perjuicio de que se haya configurado la causal exonerativa por el actuar negligente e imprudente de la víctima, **tampoco se aportó una prueba que demuestre que los perjuicios alegados son causalmente atribuibles al extremo pasivo.**

En conclusión, no es jurídicamente viable imputar obligación indemnizatoria a cargo del extremo pasivo de la litis, puesto que como afirma la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, los daños producto del propio actuar de la víctima no están llamados a indemnizarse, es decir que para el caso concreto los presuntos perjuicios alegados por el extremo actor son consecuencia del actuar del mismo señor Díaz, cuando se desplazaba en exceso de velocidad y estaba atento a las condiciones del tránsito y de los demás usuarios de la vía en contravención de las normas del Código Nacional de Tránsito. En otras palabras, en el caso concreto está totalmente probado el hecho de la víctima como causal eximente de responsabilidad, toda vez que la única causa adecuada del accidente de tránsito del 11 de agosto del 2019 fue la conducta del señor Díaz quien se expuso injustificadamente al riesgo realizando maniobras sin la pericia necesaria para el tránsito, y al transportarse en una motocicleta que no contaba con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente.

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

2. FALTA DE PRUEBA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO Y LA CONDUCTA DESPLEGADA POR EL SEÑOR ROGER ARANGO

Es necesario indicar al H. Despacho que, en el caso de marras, nos encontramos ante una concurrencia de actividades peligrosas, situación en la que, tal como lo ha definido la jurisprudencia en reiteradas ocasiones, la culpa no se presume y, por el contrario, corresponde a la parte demandante acreditar la culpa en las acciones desarrolladas por su contraparte. Ahora bien, en el caso concreto se evidencia en el plenario que el demandante no ha aportado una sola prueba que acredite la culpa del conductor del vehículo de placas TZP412, aun cuando es esto su carga, además, no prueba con precisión las condiciones de modo, tiempo ni lugar, en que se produjo el daño para establecer el grado de responsabilidad que pretende endilgar a mi asegurado. La única prueba presentada en este caso es el Informe de Prueba de Accidentes de Tránsito (IPAT). Sin

embargo, es importante destacar que este informe no debe ser considerado un dictamen de responsabilidad, ya que su función principal es documentar las circunstancias del accidente, sin atribuir culpas ni determinar responsabilidades legales. Por lo tanto, no puede ser utilizado como evidencia concluyente para establecer la responsabilidad alegada. Motivo por el cual, al no cumplir con su carga, dicha omisión probatoria conlleva a que se nieguen las pretensiones realizadas por la parte demandante.

En este punto resulta preciso recordar que, en atención a las circunstancias fácticas respecto a las cuales presuntamente ocurrió el accidente de tránsito acaecido el 11 de agosto del 2019, la actividad desplegada por los conductores involucrados en el mismo es de las denominadas “actividades peligrosas” y, por tal motivo, la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de acreditarla, como lo ha señalado la reiterada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

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

*"(...) Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de ese tipo, **se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que a su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del C. Civil, sino del 2341 ibídem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad civil extracontractual (...)**"⁴*

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

"(...) La parte demandante debió probar la culpa de los demandados, por tratarse de una colisión entre dos vehículos bus y bicicleta que transitaban bajo la presunción de actividades peligrosas, para el caso la presunción de culpa se neutraliza y lo aplicable no sería el artículo 2356 de Código Civil sino el 2341 de culpa probada (...)"⁵

⁴ Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez

⁵ Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

Adicionalmente, en otra sentencia, dicha Corporación, siguiendo la misma línea argumentativa, señala que la “(...) *actividad desplegada por las partes es de las denominadas peligrosas, razón por la cual las presunciones sobre su culpa se neutralizan. Por ello, habrá que responsabilizar a quien se le demuestre una culpa efectiva (...)*”⁶.

Así las cosas, en este tipo de circunstancias nos encontramos en un caso **donde la presunción de culpa se encuentra en cabeza de las dos partes del proceso**, motivo por el cual, para la prosperidad de una pretensión no debe conformarse con acreditar la ocurrencia del hecho y del daño que presuntamente reportó con ocasión al accidente. Entra entonces en juego un elemento que, cuando la presunción de culpa es atribuible solo a una parte, no es de mayor relevancia, pero que ante un panorama como el que nos convoca, adquiere un papel principal, esto es, el examen de culpabilidad. **Correspondiendo a la parte demandante acreditar la culpa en las acciones desarrolladas por su contraparte.**

En contraste con lo expuesto y descendiendo al caso de marras, no se evidencia en el plenario prueba fehaciente de la responsabilidad del conductor del vehículo asegurado, pues la parte demandante únicamente allega Informe Policial de Accidente de Tránsito, no obstante, se resalta que dicho informe (IPAT) no tiene la calidad de peritaje. Ciertamente, éste solo constituye un documento que solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, del vehículo y sujetos involucrados, mas no corresponde a un dictamen de responsabilidad. Debe tener en cuenta el Despacho que lo que se consigna en el Informe Policial del Accidente corresponde a una mera HIPÓTESIS (que según la Real Academia Española es la “suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia”), realizada por un agente de tránsito que **no estuvo presente en el momento de la colisión y que por ende no pudo observar la dinámica del accidente.**

En conclusión, no cumplió la parte demandante con su carga de acreditar la culpa en las acciones desarrolladas por las demandadas, ni mucho menos en cabeza del conductor del vehículo asegurado, pues lo único que se sustrae del material probatorio aportado como se explicó en las anteriores excepciones, es que el accidente se produjo con ocasión al actuar imprudente del señor Diaz. Motivo por el cual, al no cumplir con su carga, dicha omisión probatoria conlleva a que se nieguen las pretensiones realizadas por la parte demandante.

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

⁶ Sentencia 3001 del 31 de enero de 2005, M.P. Pedro Octavio Munar Cadena.

3. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DEL SEÑOR DAVID DIAZ FRANKY

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se demuestre que sí existió un hecho generador imputable al conductor del vehículo de placas TZP412. Ante esta hipotética circunstancia, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la propia víctima, por lo menos en un 50%. Por supuesto, sin perjuicio de que como ya se demostró en la anterior excepción, no hay prueba del nexo de causalidad entre el actuar del señor Roger Arango y el daño predicado.

Lo anterior encuentra sustento en la denominada compensación de culpas según el precepto contenido en el artículo 2357 del Código Civil, en el que se indica que la reducción de una indemnización se debe por la participación de la víctima. Es decir, si el que ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente. Lo que claramente aconteció en este caso, puesto que no está demostrado que las consecuencias del accidente provengan de los demandados. Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima en la ocurrencia del daño. Lo anterior, con el propósito de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño que sufrió. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 19 de noviembre de 1993:

*“(...) para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurren en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según la cual **‘[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’**. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación ‘compensación de culpas (...)’”⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En distinto pronunciamiento, la misma corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del 40% de los perjuicios:

“(...) En cuanto a la conducta de la víctima, analizada desde lo culpabilístico, es concurrente del hecho dañoso, por infringir los artículos 77 y 79 de la Ley 769 de 2002

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579. No publicada.

(Código Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas viales no resultan incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él.

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

Debió entonces tomar “precauciones” a fin de evitar el siniestro, como haber parqueado en una berma, o en un lugar permitido para ello, evitando, en todo caso, convertirse en un obstáculo directo para vehículos en marcha en un segmento de la vía que les permite alcanzar altas velocidades.

Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte, en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40% (...)”⁸
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización, incidencia que en este caso es igual o superior al 50% porque el señor Díaz, en contravención con el Código Nacional de Tránsito Terrestre, incumplió con su deber esencial como conductor, de reducción de velocidad en proximidad a una intersección y estar atento a las condiciones del tránsito y de los demás usuarios de la vía, lo que contribuyó directamente al accidente, ya que a pesar de haber podido observar la aproximación del vehículo automotor, no tomó las medidas necesarias para evitar el choque. Además, se desplazaba en una motocicleta que no contaba con revisión tecnomecánica ni con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente, aun cuando los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Del mismo modo, se confirmó que el conductor no poseía

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01 . Junio 12 de 2018

licencia de conducción. Esta conducta claramente atribuye a la propia víctima mayor responsabilidad que necesariamente debe incidir en el remoto e improbable evento de encontrar probada una concurrencia de culpas, mi mandante solo estará llamada a indemnizar en el porcentaje efectivamente acreditado y posiblemente atribuible al asegurado.

En conclusión, en caso de probarse que el señor Díaz tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 11 de agosto del 2019, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo es del 50% en consideración a las conductas imprudentes que realizó al transitar en exceso de velocidad, máxime cuando el artículo 74 del Código Nacional de Tránsito Terrestre dispone que los conductores deben reducir la velocidad a 30 kilómetros por hora cuando se encuentren en proximidad a una intersección, además se desplazaba en una motocicleta que no contaba con revisión tecnomecánica, ni con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) ni con la revisión técnico-mecánica vigente. Además, se confirmó que el conductor no poseía licencia de conducción. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del accidente como mínimo en un 50%.

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

4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE DAÑO EMERGENTE

Pretende el extremo actor emolumento por concepto de daño emergente, alegando que, como consecuencia de sus presuntas lesiones, contrató servicios de enfermería y oficios varios. Sin embargo, no se ha aportado ninguna prueba que demuestre de manera fehaciente el pago alegado por dichos servicios, lo único que aporta es una cuenta de cobro, la cual, la cual debe ser objeto de ratificación por las personas que la emitieron, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 262 del Código General del Proceso. Adicionalmente, i) no se ha presentado ninguna prueba que acredite la calidad de enfermera de la señora María Isabel Capote, lo cual resulta fundamental para sustentar el pago solicitado por dichos servicios. ii) No consta en el expediente que un médico haya prescrito de manera formal la necesidad de contratar a una enfermera o los oficios varios, y iii) Además, tanto la ley como la jurisprudencia, en principio, han entregado la responsabilidad de asistencia y cuidado de los pacientes que así lo requieran a los parientes o familiares que viven con ellos en virtud del principio constitucional de solidaridad. Por lo anterior, el reconocimiento de este concepto resulta improcedente.

Al respecto, en sentencia del veintidós (22) de abril de dos mil quince (2015), la Sala de lo Contencioso Administrativo, del Consejo de Estado, ha dispuesto acerca del daño emergente y la acreditación de dicho pago:

*“(…) el daño emergente se presente cuando el perjudicado efectivamente debe asumir un egreso que no tiene la obligación de soportar, pudiendo en tal caso acumular indemnizaciones que provengan de fuentes jurídicas independientes y otra, muy distinta, **que la víctima no acredite el pago directo y personal del gasto, esto es no cumpla con la carga procesal de demostrar que el mismo asumió la pérdida patrimonial, caso en el cual se impone la negación de tal pretensión,** como bien se dispuso en primera instancia” (Negrilla y sublinea fuera de texto original) .*

Dicho lo anterior, es crucial resaltar que, en el ámbito legal, la justificación de gastos médicos y asistenciales debe estar respaldada por una prescripción formal emitida por un profesional de la salud. Esto se debe a que la contratación de servicios especializados, como los de enfermería, debe responder a una necesidad médica concreta, diagnosticada y avalada por un médico. Sin esta indicación formal, no se puede demostrar que dichos servicios eran indispensables para el bienestar del demandante, lo que afecta directamente la legitimidad de los gastos reclamados.

En este caso, no consta en el expediente una prescripción médica que determine la necesidad de contratar a una enfermera o de contratar a personal para realizar oficios varios. Esta falta de evidencia es fundamental, ya que la prescripción médica no solo valida la necesidad de cuidados, sino que también establece el tipo de atención requerida, su duración y frecuencia. **Sin esta base médica, los gastos incurridos no pueden ser justificados de manera objetiva ante el H. Despacho.** La ausencia de una prescripción médica formal que justifique los servicios contratados no solo debilita el fundamento probatorio de los gastos reclamados, sino que también impide que el H. Despacho evalúe adecuadamente si los mismos eran necesarios y proporcionados a las circunstancias específicas del demandante.

Incluso, en el proceso objeto de análisis, ni siquiera se aportó un documento que acredite la calidad de enfermera de la señora María Isabel Capote, lo que impide determinar si los servicios prestados efectivamente correspondieron a labores de enfermería. Esto no solo cuestiona la legitimidad de los servicios prestados, sino también la justificación del monto reclamado por dichos servicios, ya que podría tratarse de labores que no requieren la especialización que se alega.

Además, tanto la ley como la jurisprudencia, en principio, han entregado la responsabilidad de asistencia y cuidado de los pacientes que así lo requieran a los parientes o familiares que viven con ellos en virtud del principio constitucional de solidaridad. En consecuencia, el deber de cuidado y asistencia de los pacientes que con ocasión de sus patologías vean restringido su trasegar físico y emocional radica en el entorno cercano del enfermo. Lo anterior derivado de la **Sentencia T-096 de 2016** la cual recalcó que el principio de solidaridad impone a cada miembro de nuestra sociedad, el deber de ayudar a sus parientes cuando se trata del disfrute de sus derechos a la salud y a una vida digna, deber que tiene mayor grado de compromiso cuando se trata de personas en situaciones

de debilidad manifiesta, debido a las aflicciones propias de su edad o por las enfermedades que los aquejan y, por ello, no están en capacidad de procurarse su auto cuidado y requieren de alguien más, lo cual en principio es una competencia familiar.

En conclusión, el demandante pretende el reconocimiento de un pago por concepto de servicios de enfermería y oficios varios, sin haber aportado pruebas que sustenten adecuadamente dicha reclamación. No se presentó ninguna evidencia que acredite la calidad de enfermera de la persona presuntamente contratada, lo cual es fundamental para verificar la legitimidad de los gastos reclamados. Además, tampoco obra en el expediente una prescripción médica formal que justifique la necesidad de contratar dichos servicios, lo que priva de fundamento probatorio a las pretensiones del demandante. A falta de estos elementos esenciales, la solicitud de indemnización carece de sustento legal y probatorio, resultando improcedente el reconocimiento del perjuicio reclamado.

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

5. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL

Se propone la presente excepción toda vez que el demandante pretende una cuantiosa indemnización con ocasión de unos supuestos perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral, derivados presuntamente del accidente de tránsito ocurrido el 11 de agosto del 2019, sin que se halle acreditada la materialización de tales perjuicios y desconociendo los rubros tasados y adjudicados por la Corte Suprema de Justicia.

Si bien es cierto que no existen criterios objetivos de aplicación mecánica respecto a los daños morales, cabe resaltar que los tipos de perjuicios extrapatrimoniales que solicita la parte actora sean reparados económicamente, resultan o tratan de una compleja tipología de perjuicios cuya configuración depende de la existencia de una serie de elementos subjetivos y de los que su tasación si bien se encuentra deferida al *“arbitrium judicis”*, es decir, al recto criterio del fallador, las mismas sí deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios *“(…) se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables (...)*”⁹.

Ha señalado igualmente la Corte¹⁰ que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración

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

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

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

Lo cierto es que la Corte Suprema de Justicia a lo largo de su Jurisprudencia ha establecido unos parámetros para la cuantificación de este concepto. Con desatención a dichos parámetros el apoderado de la parte demandante solicita se realice el pago de 180 SMMLV para la víctima directa, aun cuando la H. Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha fijado el **baremo máximo de \$70.000.000 en casos de fallecimiento**. Sin embargo, en el presente caso, la víctima directa no falleció como resultado del accidente. Incluso, ni siquiera aportó Dictamen de Perdida de Calificación Laboral. Por lo tanto, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de invalidez o muerte. Del mismo modo solicita 50 SMMLV a favor de NATALIA GALVEZ CABRERA en su presunta calidad de compañera permanente, y 25 SMMLV para los señores PAULA JIMENA FRANKY y CRISTHIAN ARNULFO FRANKY (cada uno) en su presunta calidad de hermano y sobrino del lesionado, aun cuando ni siquiera se aporta prueba psicológica de la presunta afectación, y cuando las lesiones del señor Díaz fueron de menor gravedad; montos que superan ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos incluso más gravosos a aquel que nos convoca en este trámite¹¹, incluso superando el monto máximo que se ha reconocido por casos de muerte.

Ciertamente, se está desconociendo que en distintos pronunciamientos en los que se han presentado casos de lesiones similares a las del demandante, la Corte Suprema de Justicia ha reconocido el equivalente a treinta millones de pesos (\$30.000.000) para la víctima directa, y veinte millones de pesos (\$20.000.000) para las víctimas indirectas, veamos: “(...) *Tasación del daño moral para la víctima directa en treinta millones de pesos (\$30.000.000) y para su hijo en veinte millones de pesos (\$20.000.000), por las lesiones de mediana gravedad padecidas por su madre, quien sufrió un «trauma craneano y fractura frontal» mientras se transportaba como pasajera en un vehículo que recorría la ruta que de Neiva va a Florencia, en el que el conductor perdió el control de la camioneta, colisionando en la vía (...)*”¹².

Así pues, señor Juez, se le solicita de la manera más respetuosa que, en caso de proferir condena a la parte demandada de este proceso, se acoja a los límites Jurisprudenciales definidos por la Corte Suprema de Justicia para el tipo de perjuicios reclamados por los demandantes. Es menester

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 30 de septiembre de 2016. Radicación nº 2005-00174. M.P. Ariel Salazar Ramírez

¹² (SC780-2020, 10/03/2020)

que quien aduce la generación de este tipo de perjuicios, demuestre plenamente la aflicción sufrida, tanto física como sentimental, para que siquiera, se entre a considerar si tienen lugar o no lugar a obtención de un resarcimiento económico. En tal sentido, tiene dicho la Corte lo siguiente¹³ :

*“(…) Y aunque tal regla está prevista para la cuantía de los procesos, en general, **permite ver que el sistema procesal es reacio a aceptar pretensiones de indemnización inmaterial por montos exagerados, a voluntad de las partes**, ya que así se generan distorsiones en las instancias y recursos que razonablemente deben tener los trámites judiciales (…)” (Subraya y negrillas fuera del texto original).*

Consecuentemente, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, es claro como el extremo actor no solo no probó la configuración del presunto perjuicio moral del cual pretende su indemnización, sino que adicionalmente, sus estimaciones económicas son abiertamente indebidas e injustificadas de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia para casos de mayor gravedad de aquel que nos ocupa.

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

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN AL SEÑOR DAVID DÍAZ FRANKY

El extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación a favor del señor David Díaz Franky. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que este concepto no tiene ninguna viabilidad jurídica. Se precisa que en este evento no se ha demostrado el daño a la vida de relación como repercusión en las actividades cotidianas del señor Díaz, es decir una afectación psicofísica que incida negativamente en la esfera externa de aquel y que sea capaz de desbordar el perjuicio moral por ser diferente a la tristeza, angustia o congoja que pudo producirle el presunto hecho dañoso, máxime cuando en el caso objeto de asunto no obra siquiera Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral del señor Díaz. Es por ello que al no encontrarse prueba del daño deprecado deberá negarse la pretensión, pero aun si se considerara procedente, debe decirse que la misma tal como fue solicitada desborda los límites indemnizatorios fijados en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

Desde este momento el despacho no puede perder de vista que la Corte Suprema de Justicia ha fijado parámetros a tener en cuenta para la procedencia el daño a la vida de relación, a fin de no

¹³ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017-00405-00

confundirse con el daño moral, pues de lo contrario, se indemnizaría dos veces un mismo perjuicio. Frente al particular, se ha precisado lo siguiente:

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

En otro pronunciamiento la Corte también ha precisado como el daño a la vida de relación no es el mismo dolor o congoja (daño moral) que padece la víctima sino esas dificultades o privaciones a las que se ve expuesta de manera injustificada después del agravio sufrido, veamos:

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

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

*y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (...)*¹⁴ (énfasis añadido)

Por lo anterior se puede afirmar que el daño a la vida de relación guarda estrecha relación con la afectación que sufrirá la víctima en su desarrollo social y cotidiano, la existencia de barreras para el goce de sus actividades placenteras. Sin embargo, esta tipología de perjuicio no se presume, sino que le compete a quien lo reclama demostrar las circunstancias que soportan su pretensión. Nótese como en otros pronunciamientos la Corte Suprema se refirió a la necesidad de la prueba del daño a la vida de relación, en los siguientes términos:

*“(...) Como todos los perjuicios[refiriéndose al daño a la vida de relación], dado que el resarcible es aquel de carácter cierto, recae sobre quien demanda su reparación la carga de demostrar la estructuración de esta tipología (...)*¹⁵

*“(...) De las pruebas reseñadas tampoco se desprende que el homicidio haya ocasionado **una afectación al plan de vida** de sus hermanos, como para tener por probada la causación de un daño a la vida en relación que deba ser indemnizado, entendido éste como «una **modificación sustancial en las relaciones sociales y desenvolvimiento de la víctima en comunidad, comprometiendo su desarrollo personal, profesional o familiar**, como ocurre con quien sufre una lesión invalidante a consecuencia de la cual debe privarse de ciertas actividades lúdicas o deportivas (...)*¹⁶.

De las decisiones antes reseñadas se pueden enfatizar que: (i) el daño a la vida de relación debe encontrarse debidamente probado, en ninguna manera puede presumirse, y; (ii) a partir de las pruebas debe quedar demostrado que, con el hecho dañoso, el reclamante se ha visto sometido a mayores cargas, dificultades o privaciones, de lo contrario no se cumplen los supuestos para su resarcimiento. En este aspecto, vale resaltar que no se ha probado la causación del daño a la vida de relación pues solo existe un relato de los demandantes a través de los hechos de la demanda, pero no existe otro tipo de pruebas que tiendan a demostrar con certeza que en efecto el desarrollo de David Díaz Frank se ha visto afectado y mucho menos su proyecto y desarrollo de vida. Así como tampoco se ha demostrado verse privada de actividades placenteras y mucho menos encontrarse sometida a cargas o alteraciones que trastocuen el decurso normal de su vida.

Además, la petición elevada por el señor Díaz resulta exorbitante y supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia incluso para casos de invalidez. Según el precedente

¹⁴ CSJ, SC del 13 de mayo de 2008, Rad. n.º 1997-09327-01 reiterada en sentencia SC16690-2016, MP. Alvaro Fernando García Restrepo

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil, Sentencia SC665-2019, Rad. 0500131030162009-00005-01, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

¹⁶ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN PENAL, M.P. EUGENIO FERNÁNDEZ CARLIER. Sentencia SP12969-2015, Radicación N° 44595, reitera sentencia CSJ SP, 17 abr. 2013, rad. 40.559.

jurisprudencial, se contempló una indemnización de 50 SMMLV para una PCL del 44%. Sin embargo, en el caso objeto de asunto, ni siquiera existe o al menos no fue mencionado ni aportado Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral.

En conclusión, no procede el reconocimiento de este perjuicio, ya que en este caso no se ha demostrado un daño a la vida de relación que afecte las actividades cotidianas del señor Díaz, y en todo caso, las cifras solicitadas resultan desproporcionadas según los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia.

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DE DAÑO A LA SALUD O PERJUICIO FISIOLÓGICO

No puede el H. Juez reconocer el daño a la salud solicitado por la parte demandante, puesto que esta no es una tipología de perjuicio reconocida en la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil. En efecto, la parte Actora formula esta pretensión con total desconocimiento de este inexistente perjuicio inmaterial en materia civil. En jurisprudencia del máximo órgano judicial, esto es, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, se ha establecido que los únicos daños inmateriales que se reconocen son: daño moral, daño a la vida en relación y daño a bienes constitucionales. Por tanto, reconocer este concepto implicaría un doble reconocimiento y por lo tanto un enriquecimiento sin justa causa en detrimento de la pasiva.

En otras palabras, lo más importante a tener en cuenta es el hecho de que este tipo de daño no se reconoce en la jurisdicción civil, pues los daños inmateriales se dan en tres tipologías de forma restrictiva, tal como se refiere la Corte Suprema de Justicia:

“(...) De ahí que el daño no patrimonial se puede presentar de varias maneras, a saber: i) mediante la lesión a un sentimiento interior y, por ende, subjetivo (daño moral); ii) como privación objetiva de la facultad de realizar actividades cotidianas tales como practicar deportes, escuchar música, asistir a espectáculos, viajar, leer, departir con los amigos o la familia, disfrutar el paisaje, tener relaciones íntimas, etc., (daño a la vida de relación); o, iii) como vulneración a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional (...)”¹⁷

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, SC10297-2014. Radicación: 11001-31-03-003-2003-00660-01.

Como lo ha indicado la alta Corte, es claro que el daño extrapatrimonial considera tres esferas a saber: daño moral, daño a la vida en relación y daño a los derechos fundamentales o bienes jurídicamente tutelados de rango o protección constitucional.

La Jurisdicción Civil ha manifestado de manera restrictiva los daños extrapatrimoniales que se reconocen, los cuales son daño moral, daño a la vida de relación y vulneración a derechos constitucionalmente protegidos. Así pues, que el reconocimiento de un daño adicional a los reconocidos por la Corte, constituiría a todas luces un enriquecimiento injusto a favor de la parte Demandante. Así pues, que el reconocimiento de un daño adicional a los reconocidos por la Corte, constituiría a todas luces un enriquecimiento injusto a favor de la parte Demandante.

Dentro de la jurisdicción civil el daño a la salud no es reconocido de forma autónoma, **sino que se encuentra subsumido dentro del "Daño a la vida en relación"** mismo que fue solicitado en petición aparte dentro del escrito de demanda. Por tal, pretende el demandante ser compensado dos veces por un mismo concepto, toda vez que el daño a la vida en relación comprende indemnización por perjuicios fisiológicos. Por tanto, reconocer este perjuicio, implicaría un enriquecimiento sin justa causa en detrimento de la pasiva

En conclusión, no existe fundamento jurídico para el reconocimiento del daño a la salud, toda vez que esta figura no se encuentra contemplada como una tipología de perjuicio dentro de la jurisdicción ordinaria, específicamente en su especialidad civil. Es importante destacar que la parte actora, al formular dicha pretensión, ha demostrado un desconocimiento evidente respecto a la naturaleza de este supuesto daño inmaterial, el cual no es admitido ni desarrollado por jurisprudencia en el ámbito civil. Por lo tanto, la solicitud carece de sustento legal y resulta improcedente dentro del marco de la normativa aplicable, siendo igualmente inviable cualquier reconocimiento económico basado en esta pretensión infundada.

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

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

8. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

En el presente asunto, la solicitud a la aseguradora, se hizo a través de reclamación directa a la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A el 10 de agosto del 2022, por tanto, los demandantes demostraron tener conocimiento de la existencia de la póliza (elemento subjetivo) y, por consiguiente, el plazo de dos años previsto en el Art. 1081 del C. Co. para la materialización de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro y para presentar la acción que nos asiste, comenzó a partir de la fecha en la que se presentó la respectiva reclamación. En

este orden de ideas, teniendo en cuenta que la reclamación fue presentada el 10 de agosto del 2022, y dado que la demanda fue presentada solo hasta el 12 de agosto del 2024, se evidencia que esta actuación judicial se realizó con posterioridad al término bienal establecido en el artículo 1081 del C. Co., lo cual implica la imposibilidad de que surja una obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada.

Respecto a la prescripción de las acciones del contrato de seguro el artículo 1081 del Código General del Proceso establece previsiones en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo. 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)

En atención a ello, es importante reseñar que en el presente caso se halla plenamente acreditada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, en su modalidad ordinaria, pues de conformidad con la norma reseñada, su computo inició el día en que los demandantes radicaron la reclamación a mi representada, esto es, el 10 de agosto del 2022, como se evidencia a continuación:

RECLAMACION A SEGUROS MUNDIAL SU AUTO TZP412 LESIONES A UNA PERSONA
SINIESTRO 11-08-2019 VICTIMA DAVID DIAZ FRANKY

5

Marca para seguimiento.

RR

rcpublico rcpublico <rcpublico@segurosmundial.com.co>

Para: Reclamaciones Ajusta Norte

Jue 11/08/2022 14:44

De: Vanessa Castillo Velasquez <vcastillovelasquez@vcastilloabogados.com>

Enviado: miércoles, 10 de agosto de 2022 18:21

Para: rcpublico rcpublico <rcpublico@segurosmundial.com.co>; recepcion@holdingvml.net <recepcion@holdingvml.net>;
gestionmundial@iq-online.com <gestionmundial@iq-online.com>

Asunto: RECLAMACION A SEGUROS MUNDIAL SU AUTO TZP412 LESIONES A UNA PERSONA SINIESTRO 11-08-2019 VICTIMA DAVID DIAZ FRANKY

SEÑORES

SEGUROS MUNDIAL S.A

ATN DIRECCION DE DEPARTAMENTO DE INDEMNIZACIONES
CIUDAD.

REF: RECLAMO POR DAÑOS y LESIONES EN A.T
SU AUTO: TZP412

Reciba un cordial saludo,

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada como aparece al pie de mi firma, abogada titulada y en ejercicio, actuando en calidad de APODERADA del DAVID DIAZ FRANKY, mayor de edad, vecino de Cali, identificado como aparece el pie de mi firma, actuando en calidad de LESIONADO en los hechos ocurridos el día 10 de Agosto del 2019 a la altura de la Carrera 17 con calle 31 de la ciudad de Cali al ser impactado por el automotor de placas TZP412, conducido por el SR ROGER

RECLAMACION A SEGUROS MUNDIAL SU AUTO TZP412 LESIONES A UNA PERSONA
SINIESTRO 11-08-2019 VICTIMA DAVID DIAZ FRANKY

5

SEÑORES

SEGUROS MUNDIAL S.A

ATN DIRECCION DE DEPARTAMENTO DE INDEMNIZACIONES
CIUDAD.

REF: RECLAMO POR DAÑOS y LESIONES EN A.T
SU AUTO: TZP412

Reciba un cordial saludo,

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada como aparece al pie de mi firma, abogada titulada y en ejercicio, actuando en calidad de APODERADA del DAVID DIAZ FRANKY, mayor de edad, vecino de Cali, identificado como aparece el pie de mi firma, actuando en calidad de LESIONADO en los hechos ocurridos el día 10 de Agosto del 2019 a la altura de la Carrera 17 con calle 31 de la ciudad de Cali al ser impactado por el automotor de placas TZP412, conducido por el SR ROGER ARANGO LONDOÑO. por ustedes asegurado al realizar la maniobra imprudente que fue codificada por el agente de circulación, tal como emerge del informe elaborado por el gendarme, me permito presentar RECLAMO FORMAL por LESIONES PERSONALES Y DAÑOS MATERIALES en nombre de mis mandantes, quienes actúan en nombre propio como víctimas con el fin de que sean resarcidos en su totalidad los PERJUICIOS DE ORDEN MATERIAL, MORAL, DAÑO A LA SALUD, DAÑO A LA VIDA EN RELACION, POR PERDIDA DE OPORTUNIDAD, POR DAÑO ESTETICO y demás originados con ocasión del hecho de tránsito atrás indicado con fundamento en los siguientes

HECHOS

1. El hecho de tránsito ocurrió el día el día 10 de Agosto del 2019 a la altura de la Carrera 17 con calle 31 de la ciudad de Cali al ser impactado por el automotor de placas TZP412, conducido por el SR ROGER ARANGO LONDOÑO por ustedes asegurado al realizar la maniobra imprudente que fue codificada por el agente de circulación, tal como emerge del informe elaborado por el gendarme, lo que ocasionó lesiones graves que repercutieron en la salud del SR DIAZ causándole pérdidas de orden laboral, social, económico y psíquico .
2. Como consecuencia de la Conducta IMPERITA, IMPRUDENTE, NEGLIGENTE y TOTALMENTE DESATENTA además de violatoria al ordenamiento vial desarrollada por su asegurada, se ocasionaron lesiones de gravedad en el

RECLAMACION A SEGUROS MUNDIAL SU AUTO TZP412 LESIONES A UNA PERSONA
SINIESTRO 11-08-2019 VICTIMA DAVID DIAZ FRANKY

5

HECHOS

1. El hecho de tránsito ocurrió el día el día 10 de Agosto del 2019 a la altura de la Carrera 17 con calle 31 de la ciudad de Cali al ser impactado por el automotor de placas TZP412, conducido por el SR ROGER ARANGO LONDOÑO por ustedes asegurado al realizar la maniobra imprudente que fue codificada por el agente de circulación, tal como emerge del informe elaborado por el gendarme, lo que ocasionó lesiones graves que repercutieron en la salud del SR DIAZ causándole pérdidas de orden laboral, social, económico y psíquico .
2. Como consecuencia de la Conducta IMPERITA, IMPRUDENTE, NEGLIGENTE y TOTALMENTE DESATENTA además de violatoria al ordenamiento vial desarrollada por su asegurada, se ocasionaron lesiones de gravedad en el cuerpo del señor OBANDO, que conllevaron a la realización de diversos tratamientos.
3. Conforme se observa en el DICTAMEN MEDICO LEGAL el paciente presento: .

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-00340-2021

ostensible, plana, hipercrómica, cicatriz irregular de 2 cm x 1 cm en cara antero medial de rodilla derecha, sin evidencia de otras lesiones descritas en reconocimientos anteriores las cuales ya resolvieron, pre sanidad de tatuajes artísticos en hemitórax derecha y brazo ipsilateral, no relacionados con los hechos.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Corto contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior derecho de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter transitorio; dado por fecha de ocurrencia de los hechos, historias clínicas aportadas, reconocimientos anteriores y hallazgos actuales.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES

Otras Recomendaciones: Se considera valoración por psiquiatría forense, con el objetivo de determinar la presencia o no de secuelas de orden psíquico (Perturbación psíquica secundaria a un daño en el sistema nervioso central) derivadas de los hechos materia de investigación, previa cita y envío de la información pertinente.

Atentamente,

RECLAMACION A SEGUROS MUNDIAL SU AUTO TZP412 LESIONES A UNA PERSONA
SINIESTRO 11-08-2019 VICTIMA DAVID DIAZ FRANKY

5

Atentamente,

4. Consecuentemente se presenta un grave deterioro no solo a nivel físico sino en la parte psicológica de la víctima al presentar un cuadro clínico tan lamentable, grandes afectaciones a nivel familiar, social, laboral y espiritual, que tiene a las víctima directas e indirectas sumidas en un estado de angustia y depresión económica, tales afectaciones están debidamente documentadas con los dictámenes que se adjuntan.
5. Mis mandantes se encuentran legitimados para RECLAMAR los perjuicios de todo orden con acción directa contra la Compañía de seguros que amparaba el rodante en la fecha de los hechos.
6. Se trata de una evidente RESPONSABILIDAD CIVIL por ACTIVIDADES PELIGROSAS, riesgo cubierto por la póliza que cubre los perjuicios causados por el conductor del automotor de placas TZP412.
7. Las víctimas me otorgan poder suficiente para reclamar ante la Compañía aseguradora y conciliar en su nombre y representación.
8. Como quiera que el agente de circulación atribuyó a su asegurado la CAUSA PROBABLE del accidente, el conductor, el propietario, y la Compañía de Seguros están obligados a responder por los daños y perjuicios derivados de la conducta ilícita desplegada por el actor.

PRETENSIONES

En razón a la actividad peligrosa desarrollada por el agente, la compañía está obligada al pago de las siguientes sumas de dinero a favor de la víctima directa quien se constituye en beneficiario de la póliza que amparaba el automotor de placas TZP412 para la fecha de los hechos, de conformidad con los arts. 1080, 1127, 1128, 1133 del C de Co que se discriminan así:

DETERMINACION DE LOS PERJUICIOS MATERIALES

DAÑO EMERGENTE

Teniendo en cuenta que la reclamación fue presentada el 10 de agosto del 2022, y dado que la demanda fue presentada solo hasta el 12 de agosto del 2024, se evidencia que esta actuación

judicial se realizó con posterioridad al término bienal establecido en el artículo 1081 del C. Co., lo cual implica la imposibilidad de que surja una obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada.

Así, es desde este momento que se puede afirmar con certeza que la parte actora conoció de la existencia de la póliza y es entonces desde allí que debe empezar a contabilizarse el término de hasta dos años que prevé el 1081 del C. Co., a fin de iniciar acciones en contra de mi procurada. Así las cosas, para evidenciar de forma clara la prescripción de esta acción es necesario tener en consideración los hitos temporales que a continuación se reseñan:

- Ocurrencia del accidente: 11 de agosto del 2019
- Fecha de radicación de reclamación: 10 de agosto del 2022
- Presentación de la demanda: 12 de agosto del 2024

Ahora bien, de conformidad con estos hitos temporales, los cuales se compadecen con las pruebas documentales obrantes en el plenario e incluso los señalados por el extremo actor en el gráfico de su autoría, solo resta realizar la sumatoria de los términos a fin de constatar cómo transcurrieron más de dos años desde la radicación de la reclamación a la presentación de la demanda, de tal suerte tenemos que: Desde la fecha de la presentación de la reclamación, esto es el 10 de agosto del 2022, a la presentación de la demanda (12 de agosto del 2024), transcurrieron 2 años y 2 días.

Así pues, de la verificación de este conteo, es claro como la presentación de la demanda tuvo lugar más de 2 años, después de la reclamación directa a la compañía, lo cual de conformidad con en el artículo 1081 Código de Comercio Colombiano apareja que se haya acreditado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, siendo entonces improcedente que mi mandante sea condenada al pago de ningún emolumento derivado de este proceso.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

9. LA POLIZA No. C 2000006816 APORTADA CON EL ESCRITO DE DEMANDA NO TIENE COBERTURA TEMPORAL PARA ESTOS HECHOS

Sin perjuicio de lo expuesto en excepciones anteriores, y para efectos de aclarar cuál será la póliza sobre la que nos pronunciaremos en los siguientes acápite y numerales, aclaro que la póliza No. C 2000006816 que se allego con el escrito de la demanda, no tiene cobertura temporal respecto de los hechos base del presente litigio comoquiera que esta se pactó con una vigencia comprendida entre el 09 de mayo del 2018 al 09 de mayo del 2019 y los hechos ocurrieron el 11 de agosto del

2019, es decir, por fuera de su vigencia, y de tal suerte, no puede resultar afectada en este proceso. No obstante, se aclara desde ya que, con la presente contestación, aportamos la póliza C 2000014151 la cual contaba con una vigencia desde 05 de mayo del 2019 al 05 de mayo del 2022.

Para que sea jurídicamente posible la afectación de una póliza, resulta indispensable que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Al respecto ha indicado el Consejo de Estado lo siguiente:

*“(…) 32. Dada la naturaleza de la obligación que contrae el asegurador, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo, la hora y el día hasta los cuales va tal asunción, puesto que **únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso**, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Al respecto, el artículo 1073 del C. de Co., relativo a la responsabilidad del asegurador, establece que “Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.*

*33. De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es **que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de la póliza**, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley (...)”¹⁸(Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que los riesgos dentro de la póliza deben ser determinados temporalmente, en el marco de la autonomía de la voluntad de las partes. De modo que los mismos deberán ser respetados puesto que así lo han pactado las partes en el contrato de seguro.

“(…) Previo a abordar la problemática anunciada, conviene dejar sentado que: Si, por definición, el riesgo es la posibilidad de realización de un evento susceptible de

¹⁸ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth

producir un daño (siniestro) previsto en el contrato, va de suyo que, en el marco de la autonomía de la voluntad y de las normas legales imperativas y relativamente imperativas, las partes deberán acordar la determinación del riesgo cubierto. En efecto, el interés asegurado no es factible hallarlo asegurado bajo cualquier circunstancia o causa, sin límites temporales, o en cualquier lugar que se halle o ubique. Por el contrario, se hace necesario delimitar el riesgo causal, temporal y espacialmente (...)"¹⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Frente a este mismo tema, la Corte ha dicho en reiteradas oportunidades que en tratándose de seguros contratados en la modalidad ocurrencia, el hecho dañoso debe indudablemente acontecer durante la vigencia de la póliza. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en la póliza, como se lee:

"(...) Por lo dicho, tradicionalmente estos seguros amparan el riesgo de detrimento patrimonial del asegurado, originado en un "hecho externo", dañoso, indudablemente. Acontecido durante la vigencia de la póliza (seguro basado en la ocurrencia) (...)"²⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De lo anterior, es claro que la jurisprudencia ha precisado que es necesario que el hecho ocurra dentro de la vigencia de la Póliza, para que sea jurídicamente posible la afectación de la misma. Por tanto, resulta indispensable que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. En el mismo sentido, la Legislación Colombiana estableció en el artículo 1057 del Código de Comercio, desde qué momento se asumen los riesgos por parte de la Aseguradora, así:

"(...) ARTÍCULO 1057. TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS. En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato (...)"

Con fundamento en lo anterior, la eventual obligación indemnizatoria de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. está delimitada estrictamente por el amparo que otorgó al asegurado, como lo confirma el examen del texto del contrato de seguro que enmarca las obligaciones que contrajo. En ese orden de cosas, se concluye entonces que, al haberse determinado un ámbito temporal de cobertura, puntualmente el de ocurrencia, para que pueda predicarse el amparo, es necesario que el hecho ocurra dentro de la vigencia de la Póliza.

¹⁹ Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta
²⁰ Corte Suprema de Justicia. SC5217 de 2019. Radicación 2008-00102. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

En el caso que nos asiste observamos que la póliza allegada con la demanda corresponde a la póliza C 2000006816, la cual cuenta con una vigencia pactada en los siguientes términos:

seguros mundial®
tu compañía siempre

Soluciones de Movilidad

Póliza de DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO

Versión Clausulado Número

Código Anexo de Asistencia

COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono:(601)2855600

No. Póliza C 2000006816 No. de Certificado 1800077205 No. Riesgo 1-1602

Tipo de Documento ADICIONAR RIESGO Fecha de Expedición 2018-05-09 Suc. Expedidora CALI

Vigencia Desde 00:00 Horas del D 09/ M05 / A2018 Vigencia Hasta 00:00 Horas del D 09/ M05 / A2019 Días 365

Vigencia del Certificado Desde 00:00 Horas del D 09/ M05 / A2018 Vigencia del Certificado Hasta 00:00 Horas del D 09/ M05 / A2019

Tomador TAXEXPRESS CALI S.A.STAXEXPRESS CALI S.A.S Nº. Doc. Identidad 900841089900841089
Dirección CLL 13 # 32-81 Ciudad CALI VALLE Teléfono 4104444

Asegurado TAXEXPRESS CALI S.A.STAXEXPRESS CALI S.A.S Nº. Doc. Identidad 900841089900841089
Dirección CLL 13 # 32-81 Ciudad CALI VALLE Teléfono 4104444

Beneficiario TERCEROS AFECTADOS CC/NIT

Beneficiario CC/NIT

Como se lee, la vigencia del seguro de la póliza No. C 2000006816 está delimitada temporalmente desde el 05 de mayo del 2018 hasta el 05 de mayo del 2019. De modo que la Compañía Aseguradora no está llamada a responder en este caso con base en dicha póliza, puesto que el hecho base del litigio acaeció el 11 de agosto del 2019, es decir más de 3 meses después de que el término de cobertura de la póliza en mención feneciera. Razón suficiente para desestimar cualquier pretensión encaminada a obtener indemnización o pago alguno con cargo a esa póliza de seguros, puesto que la misma no tenía cobertura para la fecha del accidente.

Sin perjuicio de lo anterior, se aclara desde ya que, con la presente contestación, aportamos la póliza C 2000014151 la cual contaba con una vigencia desde 05 de mayo del 2019 al 05 de mayo del 2022.

En conclusión, COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A no podría responder por indemnización alguna con base en la póliza No. C 2000014151, comoquiera que es evidente que los hechos por los cuales se discute la responsabilidad se encuentran fuera de la cobertura temporal de dicha póliza, y en consecuencia, no resulta procedente exigir prestación alguna respecto de mi prohijada con cargo a ese aseguramiento, por lo cual debe proceder el Despacho a desestimar cualquier pretensión encaminada a obtener indemnización con cargo a la póliza de seguro en mención.

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

10. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR CON CARGO A LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO No. C 2000014151 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 No. C 2000014151. Por un lado se resalta que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por la parte Demandante, es decir no se ha estructurado la responsabilidad a cargo del asegurado o del conductor autorizado del vehículo de placas TZP412, por el contrario, existe prueba de que el único factor determinante en la producción del accidente fue la conducta del señor Díaz, de tal suerte, se observa sin dificultad que no se ha acreditado la realización del riesgo asegurado. Ahora, tampoco se acreditó la cuantía de la pérdida, toda vez que, en relación con el daño emergente i) no se ha aportado ninguna prueba que demuestre de manera fehaciente el pago alegado por los presuntos servicios de enfermería y oficios varios, ii). no se ha presentado ninguna prueba que acredite la calidad de enfermera de la señora María Isabel Capote, lo cual resulta fundamental para sustentar el pago solicitado por dichos servicios. iii) No consta en el expediente que un médico haya prescrito de manera formal la necesidad de contratar a una enfermera o los oficios varios, y iv) Además, tanto la ley como la jurisprudencia, en principio, han entregado la responsabilidad de asistencia y cuidado de los pacientes que así lo requieran a los parientes o familiares que viven con ellos en virtud del principio constitucional de solidaridad. Respecto del daño a la salud, el mismo no es una tipología de daños reconocido por la jurisdicción ordinaria. En cuanto al daño a la vida en relación y el daño moral, la suma solicitada supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia. En consecuencia, es claro que no ha nacido obligación de indemnizar por parte de mi representada Compañía Mundial de Seguros S.A

El artículo 1077 del Código de Comercio, estableció lo siguiente en relación con la carga de la prueba referida:

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

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

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no 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) (...)²¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario (...)²².

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida en los siguientes términos:

²¹ 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.

²² 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

“(…) 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 la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios (…)”²³ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

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

La no realización del Riesgo Asegurado.

De conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la póliza de responsabilidad civil extracontractual básica para vehículos de servicio público No. C 2000014151 podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora se obligó a cubrir los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza (TAXEXPRESS CALI S.A.S) o conductor autorizado del vehículo asegurado derivados de la responsabilidad civil extracontractual. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de Roger Arango en calidad de conductor del automóvil de placas TZP412 y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro.

En efecto, de las pruebas obrantes en el plenario es claro que la única causa determinante del accidente fue la conducta imprudente del señor Díaz, quien transitaba en su motocicleta a exceso de velocidad, pues de haber mantenido una velocidad moderada, el conductor habría podido frenar a tiempo y evitar la colisión. Adicionalmente, es evidente que incumplió con su deber esencial como

²³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

conductor, al no estar atento a las condiciones del tránsito y de los demás usuarios de la vía, lo que contribuyó directamente al accidente, ya que a pesar de haber podido observar la aproximación del vehículo automotor, no tomó las medidas necesarias para evitar el choque.

En concordancia con lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia, es claro que, si el daño alegado se produjo como consecuencia de un hecho de la víctima, el presunto responsable será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. En el caso concreto, es claro que la conducta del señor Díaz fue el único factor relevante y adecuado que incidió en la ocurrencia del accidente de tránsito del 11 de agosto del 2019, para el efecto resulta necesario en primera medida analizar el croquis aportado al proceso, el cual evidencia de manera clara la maniobra indebida y el incumplimiento de las normas de tránsito por parte del señor Díaz, lo que llevó directamente a la colisión. El croquis muestra que la motocicleta parece estar en un ángulo que indica que estaba realizando una maniobra peligrosa o una aceleración inadecuada en una intersección. Este tipo de maniobra demuestra un incumplimiento de las normas de tránsito, específicamente en cuanto a la reducción de velocidad al aproximarse a un cruce. Al respecto, el artículo 74 de la ley 769 de 2002,

En ese sentido, es evidente que si el conductor de la motocicleta hubiese reducido su velocidad a treinta (30) kilómetros por hora al acercarse al cruce, habría tenido el tiempo y la distancia suficientes para frenar y evitar la colisión. Esto demuestra una falta de precaución y cumplimiento de las normas de tránsito, lo que contribuyó directamente al accidente. El exceso de velocidad en una intersección siempre aumenta el riesgo de colisión, especialmente cuando no se toma en cuenta la presencia de otros vehículos que también están efectuando maniobras en la vía.

Ahora bien, el señor Roger no pudo evitar el accidente, debido a que la motocicleta de manera intempestiva se atravesó en su marcha. En línea con lo expuesto, se puede evidenciar que conforme al IPAT los daños de la motocicleta fueron en el tanque, sillín y las direccionales, daños que sugieren que el impacto fue lateral, lo que indica que la motocicleta no logró maniobrar correctamente o detenerse a tiempo. Si el impacto hubiera sido frontal, el daño estaría concentrado en la parte delantera de la motocicleta. Dado que el daño no se produjo en la parte delantera, se infiere que el motociclista no pudo frenar o reaccionar a tiempo, posiblemente por ir a una velocidad inapropiada para las condiciones de la vía. Si hubiera circulado a una velocidad más reducida, habría podido maniobrar o frenar antes de colisionar lateralmente. El daño en el tanque y las direccionales es un indicativo de que la motocicleta no respetó la trayectoria del vehículo automotor y posiblemente invadió el espacio de este al momento del cruce.

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

Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que la parte demandante solicita el reconocimiento de daño emergente alegando que, como consecuencia de sus presuntas lesiones, contrató servicios de enfermería y oficios varios. Sin embargo: i) no se ha aportado ninguna prueba que demuestre de manera fehaciente el pago alegado por los presuntos servicios de enfermería y oficios varios, ii). no se ha presentado ninguna prueba que acredite la calidad de enfermera de la señora María Isabel Capote, lo cual resulta fundamental para sustentar el pago solicitado por dichos servicios. iii) No consta en el expediente que un médico haya prescrito de manera formal la necesidad de contratar a una enfermera o los oficios varios, y iv) Además, tanto la ley como la jurisprudencia, en principio, han entregado la responsabilidad de asistencia y cuidado de los pacientes que así lo requieran a los parientes o familiares que viven con ellos en virtud del principio constitucional de solidaridad.

Por otra parte, el extremo actor pretende el reconocimiento del daño moral en una suma que es exorbitante en consideración a los baremos fijados por la Corte Suprema de Justicia en caso de lesiones, al pretender una suma incluso mayor a la establecida por dicha Corporación para la víctima directa en casos de invalidez y de muerte. Por lo que reconocer dicho concepto no es posible. Además, se pretende el pago de la vida en relación, sin embargo, en este evento no se ha demostrado el daño a la vida de relación como repercusión en las actividades cotidianas del señor Díaz, es decir una afectación psicofísica que incida negativamente en la esfera externa de aquel y que sea capaz de desbordar el perjuicio moral por ser diferente a la tristeza, angustia o congoja que pudo producirle el presunto hecho dañoso.

Por último, el demandante solicita reconocimiento del daño a la vida a salud, pero este perjuicio es propio de la jurisdicción contencioso-administrativa, y no es una tipología de perjuicio reconocida en la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil como la que hoy nos ocupa, por ende, no hay lugar a su reconocimiento.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado, por el contrario, se demostró la inexistencia de esa responsabilidad. Por otro lado, la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, comoquiera que el daño emergente, daño a la vida en relación y daño moral son claramente improcedentes y exorbitantes en este caso, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite las tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el

11 de agosto del 2019. Además, el daño a la salud no es una tipología de perjuicio reconocida en la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil como la que hoy nos ocupa.

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.

11. INOPERANCIA DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO No C 2000014151. POR COEXISTENCIA DE SEGUROS ENTRE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A Y SEGUROS DEL ESTADO S.A.

De acuerdo con lo que se observa en este proceso, parecería que en el presente caso existen dos aseguradoras, esto es Compañía Mundial de Seguros S.A, y Seguros del Estado S.A, las cuales presuntamente amparan de forma concomitante el vehículo de placas TZP412, por lo que en caso de demostrarse que ambas compañías en efecto aseguran la totalidad del riesgo aquí pretendido sea afectado, nos encontraríamos ante la coexistencia de seguros, situación que no fue puesta en conocimiento de mi representada en el término legal, por lo que se generaría la terminación del negocio asegurativo.

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

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

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

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

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

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

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

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

Ahora bien, en el caso concreto es preciso poner en conocimiento del Despacho que la demandante además de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual Básica para Vehículos de Servicio Público No. C 2000014151 tomada con mi procurada para la vigencia comprendida entre el 09 de mayo del 2019 al 09 de mayo del 2020, también suscribió un contrato de seguro materializado en la Póliza No. C 101035380 con la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., la cual se contrató con el fin de brindar cobertura al referido automotor bajo la misma vigencia. Por lo tanto, es claro que en el caso de que se demuestre que ambas Pólizas se encuentran amparando el mismo riesgo, y que en los términos del Art. 1093 del C. Co. no se presentó aviso a las aseguradoras, nos encontraríamos ante una coexistencia de contratos que en ningún momento fue puesta en conocimiento de COMPAÑÍA SEGUROS S.A., lo cual a todas luces iría en contra de los preceptos normativos previamente relacionados y produciría la terminación del contrato de seguro.

Al respecto, la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual Básica para Vehículos de Servicio Público No. C 2000014151 expresa respecto de la coexistencia de seguros y la consecuencia de la inobservancia de informar por escrito a la asegurada:

“(…) COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN EL CASO DE PLURALIDAD O DE COEXISTENCIA DE SEGUROS, EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES, EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1095 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

EL TOMADOR DEBERÁ INFORMAR POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA, LOS SEGUROS DE IGUAL NATURALEZA QUE CONTRATE SOBRE EL MISMO BIEN ASEGURADO, DENTRO DEL TÉRMINO DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU CELEBRACIÓN.

LA INOBSERVANCIA DE ESTA OBLIGACIÓN PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, A MENOS QUE EL VALOR ASEGURADO CONJUNTO DE LOS SEGUROS, NO EXCEDA EL MONTO EFECTIVO DEL PERJUICIO PATRIMONIAL OCACIONADO, EN CUYO CASO, CADA UNA DE LAS COMPAÑÍAS RESPONDERÁ PROPORCIONALMENTE DE ACUERDO CON EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN CADA PÓLIZA (...)” (Negrilla y sublinea fuera de texto original).

En ese sentido, el no cumplimiento de la obligación fijada para el tomador, consistente en informar a la compañía los seguros de igual naturaleza que éste contrate sobre el mismo bien asegurado, dentro de los 10 días hábiles contados a partir de la celebración del contrato, **produce la terminación del contrato de seguro.**

En **conclusión**, la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual Básica para Vehículos de Servicio Público No. C 2000014151 contratada con mi representada no podría operar en el evento de demostrarse que en el caso de marras se encuentra inmersa la coexistencia de seguros, por haber suscrito el demandante una Póliza con SEGUROS DEL ESTADO S.A guiada a amparar el vehículo de placas TZP412 para la misma vigencia, situación que en todo caso no fue informada a mi representada en el término correspondiente, por lo cual produce la terminación del contrato. Así las cosas, si el riesgo asegurado por ambas Compañías Aseguradoras resultare ser el mismo, en tal virtud, sería improcedente que se opere el seguro contratado con mi prohijada, pues la coexistencia de los seguros omitiendo informarse dicha situación al asegurador genera la terminación del negocio aseguraticio.

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

12. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido ni a los perjuicios plenamente acreditados. Para el caso en concreto, el reconocimiento de las pretensiones solicitadas por el demandante violaría el principio indemnizatorio. Primero, no se puede reconocer ningún emolumento por daño emergente por cuanto i) no se aportó ninguna prueba que demuestre de manera fehaciente el pago alegado por los presuntos servicios de enfermería y oficios varios, ii). no se ha presentado ninguna prueba que acredite la calidad de enfermera de la señora María Isabel Capote, lo cual resulta fundamental para sustentar el pago solicitado por dichos servicios. iii) No consta en el expediente que un médico haya prescrito de manera formal la necesidad de contratar a una enfermera o los oficios varios, y iv) Además, tanto la ley como la jurisprudencia, en principio, han entregado la responsabilidad de asistencia y cuidado de los pacientes que así lo requieran a los parientes o familiares que viven con ellos en virtud del principio constitucional de solidaridad. Respecto del daño a la salud, el mismo no es una tipología de daños reconocido por la jurisdicción ordinaria. En cuanto al daño a la vida en relación y el daño moral, la suma solicitada supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia. En resumen, reconocer los perjuicios como se han solicitado transgrediría el carácter estrictamente indemnizatorio de los contratos de seguro.

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

“(...) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”²⁴

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

²⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

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

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

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de Daño emergente cuando es clara la ausencia de medios probatorios para acreditar la incurrencia en los gastos de enfermería u oficios varios alegado, de otro lado, reconocer daño moral por un valor superior al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, o reconocer emolumento alguno por daño a la vida de relación de los demandantes aun cuando no acreditó la configuración del mismo, o que se reconozca daño a la vida a salud aún cuando es una tipología no reconocida en la jurisdicción ordinaria como la que hoy nos ocupa, 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.

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

13. EN TODO CASO, LA OBLIGACIÓN DE LA ASEGURADORA NO PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO No. C 2000014151

En el evento hipotético en que el despacho declarara la responsabilidad civil de la entidad asegurada, y la de mi representada, la eventual condena que se imponga a mi procurada deberá circunscribirse a las condiciones particulares y generales contenidas en la póliza vinculada, a través de las cuales se definió y limitó el alcance de la cobertura otorgada, de acuerdo, además, a las normas que sobre derecho de seguros contiene el Código de Comercio, las cuales pido respetuosamente aplicar en este proceso.

En efecto, y sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, debe advertirse que en la póliza utilizada como fundamento para vincular a mi representada al presente proceso, se estipularon las condiciones de la responsabilidad del asegurador, sus límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, Etc., de manera que son estos los parámetros que determinarán la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi procurada, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo, sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad.

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

De acuerdo con los artículos 1079 y 1089 del Código de Comercio, la responsabilidad máxima del asegurador se limita a la suma asegurada, de manera que ese es el límite de la responsabilidad asumida por la aseguradora, siempre y cuando se compruebe que se cumplió la condición de la que nació su obligación de indemnizar, y obviamente, el daño y la cuantía de este. Adicionalmente, en el evento de presentarse otras reclamaciones o demandas para obtener indemnizaciones que afecten la póliza de seguro, se entenderán como una sola pérdida y la obligación de mi representada estará limitada a la suma asegurada señalada en la póliza, conforme a lo dispuesto en los artículos 1079 y 1089 del C. de Co. Es decir que el límite agregado anual del valor asegurado por vigencia se reducirá en la suma de los montos de las indemnizaciones pagadas.

Por lo expuesto, es importante mencionar que la póliza No. C 2000014151 tiene el siguiente límite asegurado para el amparo de *LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA*, que corresponde al que eventualmente podría afectarse, pactado en el siguiente sentido:

CONDICIONES DE COBERTURA	
Cobertura	Límite asegurado (Pesos Colombianos)
LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA	SMMLV60.00
DANOS A BIENES DE TERCEROS	SMMLV60.00
LESIONES O MUERTE A DOS O MÁS PERSONAS	SMMLV120.00
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	INCLUIDO
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	INCLUIDO
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO

Es claro entonces, que en el hipotético e improbable evento en que prosperen las pretensiones de la demanda, el amparo que se afectaría es el de *LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA*, lo que significa que la aseguradora en ningún caso estará obligada a pagar una indemnización que exceda el equivalente a \$ 49,686,960 correspondientes a 60 SMMLV a la fecha de ocurrencia de los hechos (2019).

Igualmente, deberá el despacho tener en cuenta las condiciones generales en las cuales se definen los límites máximos de cobertura y la forma en la que opera la póliza No. C 2000014151 que pido respetuosamente sean tenidos en cuenta en este proceso.

Por lo expuesto, pido declarar probada esta excepción.

14. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO No. C 2000014151

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

pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-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 la Póliza de responsabilidad civil extracontractual básica para vehículos de servicio público vinculada, en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones para el amparo de responsabilidad civil extracontractual, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de responsabilidad civil extracontractual básica para vehículos de servicio público vinculada, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de responsabilidad civil extracontractual básica para vehículos de servicio público vinculada, pues las partes en ejercicio de la autonomía de la voluntad acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si dentro del proceso se prueba la ocurrencia de alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización y deberán denegarse las pretensiones respecto a mi mandante.

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

15. GENÉRICA O INNOMINADA

En atención al mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de

prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio.

V. PRONUNCIAMIENTO 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

Conforme a lo establecido en el artículo 262 del Código General del Proceso: “(...) *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 (...)*”. En este sentido, el suscrito solicitará la ratificación de los documentos que a continuación se enumeran para verificar el contenido de los mismos:

- Cuenta de cobro emitida por Mary Sánchez R. La mencionada señora podrá ser citada a través de la parte demandante.
- Cuenta de cobro emitida por María Isabel Capote. La mencionada señora podrá ser citada a través de la parte demandante.
- Cuenta de cobro emitida por el señor Juan Luis (conforme aparece en el documento). El mencionado señor podrá ser citado a través de la parte demandante.

3. CONTRADICCIÓN AL DICTAMEN DE INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE No. UBCALI-DSVLLC-13481 2019

De conformidad con lo establecido en el artículo 228 del Código General del Proceso en el que se indica “*La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones*”, procedo a solicitar la comparecencia del Dr. Alfredo Israel Molina, a la audiencia en la que se lleve a cabo la práctica de pruebas, por ser las profesionales que elaboraron esta prueba. Lo anterior con el fin de llevar a cabo la contradicción de la referida prueba.

VI. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

• DOCUMENTALES

1. Copia de la Póliza No. 2000014151 vigente entre el 09 de mayo del 2019 al 09 de mayo del 2020
2. Copia del condicionado general aplicable a la póliza No. 2000014151 vigente entre el 09 de mayo del 2019 al 09 de mayo del 2020.

• INTERROGATORIO DE PARTE

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al demandante los señores DAVID DIAZ FRANKY, PAULA JIMENA FRANKY, CRISTHIAN ARNULFO FRANKY y NATALIA GALVEZ CABRERA, a fin de que contesten el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandantes podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte la señora MARITZA GUZMAN MERA, en su calidad de demandado, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandados podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en cada una de sus contestaciones.
3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al Dr. el DR CLEMENTE HERNANDEZ GARCIA, en calidad de representante legal de TAXEXPRESS CALI SAS (entidad demandada en el presente proceso), o quien funja de sus veces, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. 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 **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**

para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza No. C 2000014151.

- **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 No. C 2000014151, sobre la 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 DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

En los términos del artículo 227 del Código General del Proceso anuncio que me valdré de dictamen pericial que versa sobre la reconstrucción del accidente de tránsito del 11 de agosto del 2019, en el que se vio involucrado el vehículo de placas TZP412 conducido por el señor Roger Arango y la motocicleta de placas YWV926 conducida por DAVID DIAZ FRANKY.

La prueba pericial enunciada es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, los hechos acaecidos el 11 de agosto del 2019, donde se vieron involucrados los automotores antes referidos, para que desde un criterio técnico se pueda reconstruir fielmente las situaciones e hipótesis que rodearon el accidente de tránsito el cual es objeto del litigio, además de efectuar un análisis respecto a la velocidad de los automotores y el factor de evitabilidad. Estos aspectos resultan de gran relevancia para que el juzgador llegue al real convencimiento sobre aquello que en efecto sucedió.

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

VII. FRENTE A LA SOLICITUD DE MEDIDA CAUTELAR

Resulta a todas luces improcedente la solicitud de medidas cautelares realizada por la parte demandante pues no se cumple ninguno de los criterios establecidos en el artículo 590 del CGP para su decreto.

En efecto, la parte demandante solicita que se decrete la inscripción de la demanda en el certificado de la sucursal identificado en el Registro mercantil de propiedad de la sociedad demandada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., con NIT 860.037.013-6. Sin embargo, para que el decreto de las medidas cautelares proceda, deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos previsto en la normal procesal antes referida:

Fomus boni iuris: No es cierto, contrario lo afirmado por la contraparte, que el IPAT del accidente de tránsito establezca una presunción de culpa en contra del conductor del vehículo asegurado, ya que dicho informe no posee la virtualidad de endilgar responsabilidad alguna respecto de las personas involucradas en un accidente de tránsito, luego, no existe ninguna prueba que permita deducir la responsabilidad civil del demandado y justifique la práctica de la medida.

Periculum in mora: No existe ningún peligro respecto del derecho reclamado o su efectiva protección ante la decisión de no adoptar la medida cautelar solicitada, toda vez que mi representada es una entidad aseguradora sometida a control de la Superintendencia Financiera cuyo objeto social tiene que ver con la celebración de contratos de seguro, lo que consecuentemente conlleva el pago de los valores asegurados en dichos acuerdos en caso de corroborar la ocurrencia del riesgo asegurado, luego, en caso de una hipotética condena, no existe riesgo de que mi prohijada evada la responsabilidad que en cabeza de ella se encuentra, sino que solo en ese momento surgirá la obligación condicional para ella la cual será atendida dando cumplimiento a su objeto social en los términos contenidos en el contrato de seguro.

Respecto de la caución para el decreto de las medidas solicitadas: conforme al numeral 2 del artículo 590 del CGP, el decreto de la medida cautelar solo procederá luego de que la parte demandante preste caución por el 20% de las pretensiones estimadas en la demanda, situación que no se verifica en el presente caso debido a que la parte actora solicitó el amparo de pobreza el cual le fue concedido, no obstante, como el Despacho ha podido evidenciar en el trámite del recurso de reposición interpuesto por el suscrito en contra el auto admisorio de la demanda, los demandantes no reúnen los presupuestos contemplados en el artículo 151 del CGP para que dicho beneficio se les conceda, consecuentemente, tampoco pueden obviar el deber de establecer caución para lograr el decreto y práctica de la medida cautelar solicitada.

Por lo anterior, me opongo a la solicitud de decreto de medidas cautelares pidiendo además que, se le ordene a la parte demandante prestar caución del 20% de las pretensiones de la demanda y, en caso de que la parte demandante no cumpla con la carga que le corresponde para su decreto, se termine el proceso y la demanda sea devuelta a las accionantes, pues es claro que la presente

solicitud refleja un uso inadecuado de lo preceptuado en el párrafo primero del artículo 590 del CGP en cuanto permite a la parte interesada acudir ante un juez sin agotar el requisito de procedibilidad por el simple hecho de solicitar medidas cautelares. Sin embargo, ello no quiere decir que tal prerrogativa implique realizar una solicitud de cautelas inane y sin prestar la caución requerida con el único objetivo de omitir agotar el requisito de procedibilidad que evidentemente brilla por su ausencia en el presente caso.

VIII. ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de la COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Cali en donde consta el poder a mi conferido.
3. Copia de la escritura pública número 13771 de 01 de diciembre de 2014, de la Notaría 29 de Bogotá, adicionada por la escritura pública No.12967 del 16 de julio de 2018 de la misma notaría, se otorga poder general al suscrito para actuar en el presente asunto.

IX. NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Por los demás demandados y el llamante en garantía donde indiquen en sus respectivas contestaciones.

Por mi representada Compañía Mundial de Seguros S.A., se recibirán notificaciones en la Calle 33 No. 6B - 24 pisos 1,2 Y 3 de Bogotá. Dirección electrónica: mundial@segurosmundial.com.co

Al suscrito en la calle 69 No. 4-48 Oficina 502 de la ciudad de Bogotá o en la 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.

