

Señores

JUZGADO ONCE (11) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (V)

j11cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 760013103011-**2024-00119**-00

DEMANDANTE: LEIDY ALEJANDRA LEÓN LARGO Y OTROS.

DEMANDADOS: HDI SEGUROS S.A. Y OTRO.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., domiciliado y vecino de la ciudad de Cali, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la J, quien puede notificarse en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co, obrando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad domiciliada en Bogotá D.C., con NIT 860.004.875-6, representada legalmente por el Dr. Santiago Castro Echeverry según consta en los Certificados de Existencia y Representación Legal expedidos por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. y la Superintendencia Financiera de Colombia, que se acompañan a este escrito, sociedad que puede ser notificada en el correo electrónico notificaciones.judiciales@hdi.com.co, manifiesto comedidamente que procedo a presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** formulada por Leidy Alejandra León y otros, en contra de mi mandante y otros, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

Frente al hecho "1": A mi representada no le consta de manera directa la ocurrencia del accidente de tránsito referido el día 8 de septiembre de 2022, motivo por el cual la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.

Frente al hecho "2": A mi representada no le consta lo manifestado en este hecho, sin embargo, así puede verificarse conforme a la fecha de nacimiento que consta en el registro civil.

Frente al hecho “3”: A mi representada no le consta lo manifestado en este hecho, sin embargo, así puede verificarse en los registros civiles de nacimiento aportados con la demanda.

Frente al hecho “4”: A mi representada no le consta que la señora Leidy Alejandra León y el señor Edward Damián Largacha sean compañeros permanentes, motivo por el cual la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.

Frente al hecho “5”: A mi representada no le consta lo manifestado en este hecho, sin embargo, así puede verificarse en los registros civiles de nacimiento aportados con la demanda.

Frente al hecho “6”: A mi representada no le consta que lo relacionado a la existencia de convivencia de los demandantes referidos en los hechos anteriores, motivo por el cual la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.

Frente al hecho “7”: A mi representada no le consta lo manifestado en este hecho, sin embargo, no se evidencia en la prueba documental allegada con la demanda certificación de alguna clase que constate la supuesta vinculación laboral de la demandante con la empresa JAGO DIGITAL S.A.S. al momento de los hechos y mucho menos el valor de la supuesta remuneración cancelada a su favor por dicha empresa, por lo tanto, dicha afirmación carece de cualquier soporte probatorio.

Frente al hecho “8”: A mi representada no le consta de manera directa la ocurrencia del accidente de tránsito referido el día 8 de septiembre de 2022 y la forma en que el mismo ocurrió, motivo por el cual la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.

Frente al hecho “9”: A mi representada no le consta de manera directa la ocurrencia del accidente de tránsito referido el día 8 de septiembre de 2022 y la forma en que el mismo ocurrió, motivo por el cual la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.

Frente al hecho “10”: No es cierto, toda vez que la parte demandante fundamenta esta afirmación exclusivamente en la hipótesis consignada en el IPAT, sin embargo el mismo no constituye prueba suficiente de las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no era testigo presencial de los hechos, por lo tanto, esta prueba documental no es idónea para soportar los presupuestos fácticos aquí descritos.

Frente al hecho “11”: No es cierto, como se mencionó anteriormente la parte demandante fundamenta esta afirmación exclusivamente en la hipótesis consignada en el IPAT, sin embargo el mismo no constituye prueba suficiente de las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito

y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no era testigo presencial de los hechos, por lo tanto, esta prueba documental no es idónea para soportar los presupuestos fácticos aquí descritos.

Frente al hecho “12”: No le consta a mi representada la calle por la cual se desplazaba el vehículo asegurado ni la obligatoriedad de acatar una señal de PARE, no obstante, se evidencia que en este hecho la parte demandante utiliza como referencia de su afirmación el croquis del accidente de tránsito, sin embargo el mismo no constituye prueba suficiente de las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no fue testigo de los hechos, por lo tanto, esta prueba documental no es idónea para soportar los presupuestos fácticos aquí descritos.

Frente al hecho “13”: No es cierto, la parte demandante realiza esta afirmación sin contar con alguna prueba que dé cuenta de la falta de prevención del conductor del vehículo asegurado, o la omisión de las señales de tránsito a las que hace referencia, por ende le corresponde a la parte demandante acreditar su dicho a través de los medios pertinentes, conducentes y útiles.

Frente al hecho “14”: No es cierto, como se mencionó anteriormente la parte demandante fundamenta esta afirmación exclusivamente en la hipótesis consignada en el IPAT, sin embargo el mismo no constituye prueba suficiente de las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no era testigo presencial de los hechos, por lo tanto, esta prueba documental no es idónea para soportar los presupuestos fácticos aquí descritos. Adicionalmente, la parte demandante menciona como “causas eficientes del daño” hechos que ni siquiera figuran en el IPAT, único documento relacionado con la ocurrencia del accidente aportado por los accionantes. De esta forma, dicho informe no menciona nada respecto a la conducción sin la debida precaución desplegando maniobras peligrosas y conducir con negligencia, situaciones que limitan su existencia a la mera afirmación realizada por la parte actora en este hecho.

Frente al hecho “15”: No le consta a mi representada que para el momento del accidente el vehículo asegurado continuara siendo propiedad del señor Eliseo Cortés, además, no es posible verificar en los anexos allegados con la contestación prueba alguna relacionada con dicha propiedad.

Frente al hecho “16”: Este hecho contiene diferentes afirmaciones frente a las cuales me pronunciare de la siguiente forma:

- Es cierto que el señor Eliseo Cortés tiene su patrimonio asegurado mediante el amparo de RCE contemplado en la póliza No. 4345748 emitida por HDI Seguros S.A.

- No es cierto que la póliza en mención no contemple límites ni exclusiones pues, como se explicará en las excepciones relacionadas al contrato de seguro, el mismo cuenta con condiciones definidas tanto en su carátula como en las condiciones generales que le son aplicables, las cuales definen los supuestos bajo los cuales procede el pago de una eventual indemnización a cargo de la compañía aseguradora, el límite máximo de la responsabilidad de la compañía, la existencia de deducible y de exclusiones, supuestos en los cuales además se especifica la tipología de perjuicios que se reconocen en caso de una eventual indemnización, excluyendo el perjuicio del lucro cesante futuro reclamado por los demandantes.

Frente al hecho “17”: No es cierto que la póliza en mención contemple los conceptos aquí referidos como parte de sus coberturas. Dichos conceptos corresponden a una disposición legal y no a una disposición de carácter contractual que, además, limitan su reconocimiento conforme a los supuestos enunciados en el artículo 1128 del Código de Comercio, es decir siempre limitados al valor asegurado, además dejando por sentado que el seguro no cubre honorarios de dictámenes periciales a favor de la víctima, porque en todo caso el principio dispositivo del proceso obliga a que cada parte se encargue de llevar la prueba al proceso, por ende a cada una le corresponde asumir los costos de ellas.

Frente al hecho “18”: A mi representada no le consta que la señora Leidy Alejandra León fuera transportada a la Clínica Cristo Rey en la ciudad de Cali, motivo por el cual la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.

Frente al hecho “19”: A mi representada no le consta que la señora Leidy Alejandra León se encontrara incapacitada desde el 8 de septiembre de 2022 al 6 de noviembre de ese mismo año, motivo por el cual la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.

Frente al hecho “20”: A mi representada no le consta que la señora Leidy Alejandra León se encuentre en proceso de calificación de PCL, en todo caso, no se allega prueba al expediente en tal sentido y la estimación que realiza la parte actora del porcentaje de invalidez resulta a todas luces arbitrario al no basarse en dictamen pericial alguno.

Frente al hecho “21”: No es cierto lo mencionado en este hecho pues parte de la base que existió imprudencia e impericia del señor Eliseo Cortés, no obstante, no obra prueba en el expediente que dé cuenta de dichas conductas reprochables, por lo tanto, no es posible imputar la supuesta frustración de los momentos compartidos en familia a una conducta desplegada por el asegurado.

Frente al hecho “22”: No es cierto lo mencionado en este hecho pues parte de la base que existió imprudencia e impericia del señor Eliseo Cortés, no obstante, no obra prueba en el expediente que

dé cuenta de dichas conductas reprochables, por lo tanto, no es posible imputar el supuesto sufrimiento, congoja, llanto, dolor, tristeza y angustia a una conducta desplegada por el asegurado.

Frente al hecho “23”: No es cierto lo mencionado en este hecho pues no se allega prueba alguna de las consecuencias psicológicas aquí descritas, así como brilla por su ausencia prueba conducente, pertinente y útil que dé cuenta que la víctima directa no pudo seguir laborando de la misma forma después del accidente.

Frente al hecho “24”: No es cierto lo mencionado en este hecho pues no se allega prueba alguna de la pérdida de oportunidad aquí referida y limita su afirmación a simples suposiciones que no concretan la desventaja creada frente al beneficio que se hubiere esperado obtener antes de la ocurrencia del accidente de tránsito.

Frente al hecho “25”: No es cierto, pues la solicitud allegada a la compañía jamás constituyó una reclamación teniendo en cuenta que no cumplió los presupuestos referidos en el artículo 1077 del Código de Comercio, y en este sentido, no puede tenerse como un requerimiento que cuente con la virtualidad de generar el nacimiento de la obligación condicional del asegurador, máxime cuando en esa oportunidad únicamente se aportó el IPAT el cual no es prueba fidedigna de la responsabilidad que se trata de imputar al señor Eliseo Castillo, conductor del vehículo asegurado, es decir no se probó la realización del riesgo asegurado y tampoco se demostró la cuantía de la pérdida, en la medida en que ahí se solicitó igualmente un lucro cesante sin tener un dictamen de pérdida de capacidad laboral que sustentara la petición efectuada, por ende tampoco se demostró la cuantía de la pérdida. Todo lo aquí esgrimido permite concluir que nunca nació a la vida jurídica la obligación de la aseguradora.

Frente al hecho “26”: Es parcialmente cierto, pues si bien la compañía aseguradora ofreció la suma de \$15.000.000, esta no resulta poco equitativa para las víctimas dado que no se encuentran acreditados los supuestos de la responsabilidad civil alegada y la cuantía reclamada, por lo que el ofrecimiento no tiene unos parámetros mínimos que deban ser cumplidos con base en los cuales se pueda afirmar que la suma relacionada resulta poco equitativa. Pero en todo caso dicho ofrecimiento no constituye una asunción de responsabilidad sino que es exclusivamente una vía que busca la aseguradora para evitar la litigiosidad.

Frente al hecho “27”: Es parcialmente cierto, pues si bien la compañía aseguradora ofreció la suma de \$40.000.000, esta no resulta poco equitativa para las víctimas dado que no se encuentran acreditados los supuestos de la responsabilidad civil alegada y la cuantía reclamada, por lo que el ofrecimiento no tiene unos parámetros mínimos que deban ser cumplidos con base en los cuales se pueda afirmar que la suma relacionada resulta poco equitativa. Pero en todo caso dicho ofrecimiento no constituye una asunción de responsabilidad sino que es exclusivamente una vía que busca la aseguradora para evitar la litigiosidad.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.2.: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual, teniendo en cuenta que no se encuentran acreditados los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual reclamada en tanto la parte demandante fundamenta sus pretensiones exclusivamente en la hipótesis consignada en el IPAT, sin embargo el mismo no constituye prueba suficiente de las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no era testigo presencial de los hechos, por lo tanto, esta prueba documental no es idónea para soportar los presupuestos fácticos de la demanda lo que reafirma que la parte demandante no ha cumplido con la carga impuesta en el artículo 167 del C.G.P. lo que evidentemente imposibilita acceder a las pretensiones enfiladas.

Por otra parte, no es posible declarar la responsabilidad civil extracontractual en contra de mi representada ya que HDI Seguros S.A. no puede ser considerada como responsable de la comisión de un accidente de tránsito respecto al cual no tuvo participación o injerencia alguna, máxime en atención a que su relación con el vehículo de placa KUZ-476 para el momento de ocurrencia de los hechos que sirven de base para la acción se circunscribe a las condiciones del contrato de seguro, en el cual no se pactó la solidaridad. Es decir, ni el conductor del vehículo era dependiente de la aseguradora, ni aquella ostentaba la propiedad de dicho automotor, por ende, no puede imponerse una obligación solidaria, pues lo cierto es que su relación se ciñe a los estrictos términos del contrato de seguro.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.3: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto no se encuentran acreditados los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual reclamada en tanto la parte demandante fundamenta sus pretensiones exclusivamente en la hipótesis consignada en el IPAT, sin embargo el mismo no constituye prueba suficiente de las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no era testigo presencial de los hechos, por lo tanto, esta prueba documental no es idónea para soportar los presupuestos fácticos de la demanda lo que reafirma que la parte demandante no ha cumplido con la carga impuesta en el artículo 167 del C.G.P. lo que evidentemente imposibilita acceder a las pretensiones enfiladas. Por lo anterior es claro que no se han cumplido los presupuestos que permitan tener por ocurrido el riesgo asegurado, siendo inviable la condena solicita en contra de mi representada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.4.: Esta pretensión contiene de forma discriminada cada uno de los rubros solicitados por la parte demandante frente a los cuales me pronunciaré de la siguiente forma:

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.5: ME OPONGO ME OPONGO a la pretensión del reconocimiento del **LUCRO CESANTE** reclamado. Primariamente es válido aclarar que la parte demandante solicita el valor de \$ 60.049.724 por concepto de lucro cesante, suma que no se encuentra justificada ya que **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido por la señora Leidy Alejandra León al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, por lo que resulta injustificado el pedimento de este perjuicio y su cuantía la cual se calcula sobre una suma líquida carente de sustento fáctico; **(ii)** contrario al hecho 6 de la demanda, en las pruebas anexas no se verifica ningún documento que pruebe fehacientemente la vinculación laboral referida con base en la cual se pueda deducir la existencia de un ingreso fijo al momento del accidente siendo claro que la fuente de los ingresos supuestamente dejados de percibir simplemente no existe, y; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022, luego, es totalmente injustificada la suma reclamada por este concepto y liquidada sobre la base de una supuesta pérdida de capacidad laboral equivalente al 14%. Luego, al no encontrarse probado dicho perjuicio no es posible procurar su reconocimiento.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.6: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por **PERJUICIOS MORALES** porque no hay lugar a la declaratoria de responsabilidad. Adicionalmente, me opongo a la cuantificación debido a que las sumas pretendidas bajo el concepto de daño moral son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, pues se solicitan valores que superan el baremo jurisprudencial de antaño decantado por el Órgano de Cierre en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad Civil para el caso de fallecimiento de la víctima, baremo que se establece en la suma de \$60.000.000, el cual ni siquiera puede ser tenido en cuenta siendo necesario considerar una cifra incluso inferior pues el presente caso pretende el reconocimiento de este tipo de perjuicios derivados de las supuestas lesiones sufridas por la víctima directa y no de su fallecimiento.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.7: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión de **DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN** en atención al criterio jurisprudencial establecido por la Corte Suprema de Justicia, que ha determinado que el daño a la vida se concede únicamente a la víctima directa en caso de lesiones personales, siendo improcedente pedir el reconocimiento del mismo frente a los familiares de la señora Leidy Alejandra León. Además, este perjuicio no se encuentra probado y, incluso si lo estuviera y fuera reconocido, se solicitó por sumas que exceden los baremos jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.8: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por **DAÑO A LA SALUD** ya que la responsabilidad civil no se encuentra acreditada, y tampoco es jurídicamente

viable imponer condena alguna tendiente al pago por concepto de esta tipología de perjuicio, toda vez que el mismo en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil no constituye un daño resarcible, adicionalmente, desde la perspectiva de la jurisprudencia el daño a la salud es un perjuicio que se fundamenta en el mismo tipo de daños resarcidos por el perjuicio denominado daño a la vida de relación, por lo que, en caso de una eventual condena, el acceder favorablemente a esta pretensión teniendo por acreditada la alteración a las condiciones de existencia, implicaría un doble resarcimiento por el mismo tipo de daños incurriendo en el enriquecimiento sin justa causa de la parte demandante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.9: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por **DAÑO A LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD** ya que los meros ánimos de cumplir metas personales no son susceptibles de sufrir menoscabo, pues la certeza es una característica del daño indemnizable. En el caso que nos ocupa, se tiene que el apoderado de la parte actora en el escrito de demanda no explica cuál es la supuesta oportunidad que ha perdido la señora Leidy Alejandra León y mucho menos aporta alguna prueba tendiente a demostrar la configuración de este daño, toda vez que ni siquiera se ha determinado, la existencia de la oportunidad perdida. Luego, ni si quiera la parte ha podido precisar en qué se circunscribe el daño supuestamente sufrido y por el cual debe ser indemnizado, de tal manera que solo hay evidentes intenciones de ganancia que no corresponden a un daño tangible, cierto y preciso

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.10: ME OPONGO a esta pretensión ya que la generación de intereses solicitada deviene de una supuesta responsabilidad civil que no se encuentra demostrada, así como no se encuentran demostrados los perjuicios solicitados, luego no puede generarse intereses de una suma cuyo reconocimiento es improcedente.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.11: ME OPONGO a esta pretensión ya que a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, como quiera que es una pretensión consecuencial de la primera que, por las razones ya expuestas, no tiene vocación de prosperidad.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.12: Esta pretensión contempla diferentes puntos frente a los cuales me pronunciaré de la siguiente forma:

- **ME OPONGO** a que se actualicen las sumas pretendidas al momento de dictar sentencia pues los pedimentos de la parte demandante se realizan con base en SMLMV, haciendo que la cuantía solicitada sea determinable mediante la utilización de este concepto, mas no se trata de una suma determinada o líquida de dinero que pierda valor adquisitivo y requiera de indexación.
- **ME OPONGO** a la indexación de los valores asegurados en las pólizas toda vez que dicha

pretensión desconoce lo preceptuado en el artículo 1056 del C.Co, con fundamento en el cual mi representada decidió determinar el valor asegurado mediante una suma fija de dinero, por lo cual no puede buscarse dicha indexación desconociendo la voluntad de las partes reflejada en el contrato de seguro.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.13: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto no se encuentran acreditados los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual reclamada en tanto la parte demandante fundamenta sus pretensiones exclusivamente en la hipótesis consignada en el IPAT, sin embargo el mismo no constituye prueba suficiente de las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no era testigo presencial de los hechos, por lo tanto, esta prueba documental no es idónea para soportar los presupuestos fácticos de la demanda lo que reafirma que la parte demandante no ha cumplido con la carga impuesta en el artículo 167 del C.G.P. lo que evidentemente imposibilita acceder a las pretensiones enfiladas. Por lo anterior es claro que no se han cumplido los presupuestos que permitan tener por ocurrido el riesgo asegurado, siendo inviable la condena solicita en contra de mi representada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.14: ME OPONGO a esta pretensión, pues para que nazca a la vida la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de mi representada, se requería que el asegurado cumpliera con la carga establece en el artículo 1077 del C.Co., ante la ausencia de acreditación de la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida no puede predicarse la existencia de obligación alguna y por ende tampoco puede considerarse que mi representada se encuentre en mora, dado que, no es posible predicarse la mora de una obligación inexistente, por lo dicho es claro que ningún respaldo encuentra la solicitud de pago de intereses de mora cuando la parte demandante no ha demostrado fehacientemente la ocurrencia del siniestro y tampoco la cuantía de la pérdida. Por lo anterior mientras se encuentren insatisfechos los dos presupuestos anteriores no es posible afirmar que haya nacido obligación alguna y mucho menos que se encuentre insatisfecha.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

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

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

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

(...). (Resaltado propio).

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

Es así como frente al lucro cesante debe decirse que el mismo no se encuentra razonadamente estimado ni probado ya que: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido por la señora Leidy Alejandra León al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, por lo que resulta injustificado el pedimento de este perjuicio y su cuantía la cual se calcula sobre una suma líquida carente de sustento fáctico; **(ii)** contrario al hecho 6 de la demanda, en las pruebas anexas no se verifica ningún documento que pruebe fehacientemente la vinculación laboral referida con base en la cual se pueda deducir la existencia de un ingreso fijo al momento del accidente siendo claro que la fuente de los ingresos supuestamente dejados de percibir simplemente no existe, y; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022, luego, es totalmente injustificada la suma reclamada por este concepto y liquidada sobre la base de una supuesta pérdida de capacidad laboral equivalente al 14%.

Lo anterior implica que el valor base para liquidar el concepto de lucro cesante estimado en el acápite que se controvierte, no tiene origen alguno que lo justifique siendo inviable tenerlo en cuenta con fines de acreditación de la cuantía de la suma reclamada por el concepto del perjuicio patrimonial, además, el cálculo presentado en el juramento estimatorio solo evidencia su ausencia de veracidad cuando, no conforme con utilizar una suma de dinero carente de prueba, agrega un factor prestacional cuya prueba de su existencia y monto también brilla por su ausencia, y finalmente sobre dicho valor totalmente injustificado extrae el 14% de la supuesta PCL que no se encuentra corroborada.

De lo expuesto, resulta claro concluir que no existen elementos de convicción que acrediten una disminución o merma en los ingresos percibidos por la señora Leidy Alejandra León, como consecuencia de los hechos presuntamente acaecidos el 8 de septiembre de 2022.

Por lo anterior, resulta evidente la ausencia de la estimación razonada de la cuantía solicitada conforme lo exige la norma procesal, pues el valor solicitado por concepto de lucro cesante es calculado sobre valores totalmente carenes de prueba que permita verificar su existencia.

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

IV. EXCEPCIONES DE FONDO

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

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

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL YA QUE LA PARTE DEMANDANTE NO HA DEMOSTRADO LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA MISMA

La responsabilidad civil extracontractual encuentra sustento en los artículos 2341 y siguientes del Código Civil, concretamente, el artículo referido establece que *“El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido”*. A raíz de lo prescrito en esta norma, nuestro ordenamiento jurídico ha entendido que son elementos de la responsabilidad civil extracontractual el hecho dañoso, el daño causado, el nexo causal y la culpa, siendo menester comprobar la existencia de todos estos elementos cuando se eleva reclamación con base en la responsabilidad mentada y solo así poder exigir el resarcimiento al que haya lugar en favor de quien se vio perjudicado por la ocurrencia del hecho, propósito que no ha cumplido la parte accionante en el caso que nos ocupa impidiendo la prosperidad de sus pretensiones, toda vez que fundamenta sus pretensiones exclusivamente en la hipótesis consignada en el IPAT, sin embargo el mismo no constituye prueba suficiente de las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no fue testigo de los hechos, por lo tanto, esta prueba documental no es idónea para soportar los presupuestos fácticos de la demanda, lo que reafirma que la parte demandante no ha cumplido con la carga impuesta en el artículo 167 del C.G.P. lo que

evidentemente imposibilita acceder a las pretensiones enfiladas.

Es menester recordar inicialmente que el artículo 167 del Código General del Proceso impone la carga demostrativa del supuesto de hecho que contemplan las normas en las cuales la parte interesada finca su reclamación. Siendo así, es la parte demandante quien en este caso debe demostrar la existencia de los supuestos de la responsabilidad civil extracontractual con el fin de obtener un resarcimiento, no obstante, los accionantes fincan sus reclamos en afirmaciones sin respaldo probatorio alguno a tal punto que limitan a sustentar su dicho con el IPAT aportado al proceso, siendo este un elemento probatorio insuficiente frente a las circunstancias del accidente de tránsito bajo análisis.

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

“(…) Artículo 149: El informe contendrá por lo menos: Lugar, fecha y hora en que ocurrió el hecho.

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

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

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

Nombre, documentos de identidad y dirección de los testigos.

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

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

Descripción de los daños y lesiones.

Relación de los medios de prueba aportados por las partes.

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

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

Por su parte el artículo 146 de la referida ley contiene los parámetros de competencia y procedimiento que deben observarse a la hora de realizar conceptos técnicos acerca de la responsabilidad derivada de un accidente de tránsito, los cuales no se cumplieron en este caso

concreto, como se evidencia de la transcripción de la norma:

“(...) ARTÍCULO 146. CONCEPTO TÉCNICO. Las autoridades de tránsito podrán emitir conceptos técnicos sobre la responsabilidad en el choque y la cuantía de los daños. A través del procedimiento y audiencia pública dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación del informe. En caso de requerirse la práctica de pruebas éstas se realizarán en un término no superior a los diez (10) días hábiles, notificado en estrados previo agotamiento de la vía gubernativa (...)”

De los anteriores artículos, se deduce necesariamente, que el informe que deben realizar las autoridades de tránsito no incluye, bajo ninguna circunstancia referencia alguna a la responsabilidad de los involucrados, ni siquiera como una posible hipótesis, pues la competencia frente a pronunciamientos de responsabilidad no recae sobre estas autoridades y la realización de conceptos técnicos de responsabilidad están sujetos a procedimientos especiales, cuya ejecución no se acredita y por ende, fundamentar la responsabilidad de los demandados sobre este tipo de informe carece de legalidad.

Debe indicarse que tratándose de la valoración de las pruebas, específicamente con el valor brindado al Informe Policial de Accidente de Tránsito, debe considerarse que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Circunstancia que está en consonancia con lo establecido por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia según la cual, el valor probatorio del bosquejo topográfico o del Informe de Policial de Accidentes de Tránsito debe ser apreciado de conformidad con el sistema de apreciación racional, mediante el cual el juez no se encuentra atado por reglas preestablecidas que establezcan el mérito atribuible a los diversos medios de prueba. Por el contrario, *“lo dota de libertad para apreciarlos y definir su poder de convicción, con un criterio sistemático, razonado y lógico”*¹.

Es decir, el Informe Policial de Accidente de Tránsito no funge como prueba idónea y suficiente para acreditar la impericia, la imprudencia y la existencia del accidente en este caso, por tratarse de un documento en el cual se diligencia una mera hipótesis no comprobada. De manera que, al no existir prueba idónea de la ocurrencia del accidente y de la impericia e imprudencia del conductor, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los Demandados.

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC7978-2015. Radicado 2008-00150

Conforme a lo anterior, es insuficiente dar credibilidad a la hipótesis de la ocurrencia del accidente sin respaldar la misma en otros medios de prueba, ya que su contenido no es apto o suficiente para endilgar responsabilidad, adoptar la posición contraria dando credibilidad exclusivamente a lo consignado en el mencionado informe policial equivaldría crear un tipo de “tarifa legal” cuando la ley no lo exige.

Es decir, el Informe Policial de Accidente de Tránsito no funge como prueba idónea y suficiente para acreditar un nexo causal en este caso, por tratarse de una mera hipótesis no comprobada. De manera que, al no existir prueba del nexo de causalidad, consecuentemente, no es posible verificar la supuesta causación de un daño producto de una conducta culposa atribuible a la parte demandada, por lo que es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los Demandados.

Por lo anterior, es claro que la parte demandante no aporta al expediente prueba que dé cuenta de los hechos relacionados en la demanda con los cuales busca que se declare la responsabilidad civil en cabeza de la parte pasiva, por ello, el claro incumplimiento de esta carga probatoria no puede tener consecuencia diferente a la de denegar la totalidad de las pretensiones.

Solicito declarar probada esta excepción.

2. EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE A ESTE PARTICULAR ES EL DE LA CULPA PROBADA

Se formula esta excepción teniendo en cuenta que ambos conductores se encontraban en el ejercicio de una actividad peligrosa y, por tanto, la presunción sobre la culpa se neutraliza. Recordemos que, según lo narrado en la demanda, el 8 de septiembre de 2022 la demandante conducía la motocicleta y afirma que el demandado Eliseo Cortés conducía el vehículo de placas KUZ-476. Es por lo anterior que la parte actora tiene la carga de probar la culpa del conductor aquí demandado, conforme lo ha señalado reiteradamente la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia al considerar que en el caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren concomitantemente en el desarrollo o ejercicio de ellas, pues bajo ese entendido el problema se analizaría desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada y no a la luz del artículo 2356 del Código Civil, bajo estos derroteros, la parte demandante no ha probado este elementos para que pueda surgir algún tipo de indemnización a su favor.

En efecto, al adoptar la teoría de la neutralización, la Corte Suprema de Justicia 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 (...)**"².*

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 (...)"³.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

"(...) Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible

² Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez.

³ Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

*encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad (...)*⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En ese sentido, debe precisarse que una actividad peligrosa es la que puede producir daños incontrolables e imprevisibles, tal como lo advierte la sociología en las situaciones impredecibles, incalculables y catastróficas de la sociedad del riesgo contemporánea. De ahí, que la obligación de indemnizar en este tipo de responsabilidad no puede depender del control o la previsión de las consecuencias, pues ello supondría imponer un criterio de imputación basado en la previsión de lo imprevisible. Ahora bien, la labor persuasiva debe orientarse a establecer cuál de todos los comportamientos antijurídicos ocasionó el daño. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

*“(...) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo (...)*⁵

En efecto, el concepto de peligrosidad de la actividad, empero, no ha sido definido bajo un criterio jurídico general, sino que suele explicarse mediante ejemplos tales como la velocidad alcanzada, la naturaleza explosiva o inflamable de la cosa utilizada, la energía desplegada o conducida, entre otras situaciones cuya caracterización ha sido delimitada por la jurisprudencia. Del mismo modo, en este punto es menester aclarar que la responsabilidad civil supone resarcir un daño generado con ocasión de un hecho que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino que opera entre quienes ha vinculado únicamente el azar. En particular, la responsabilidad civil extracontractual en actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone (i) que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos; (ii) que el presunto responsable solo podrá exonerarse, salvo norma en contrario, demostrando la existencia de alguna causal eximente de responsabilidad que rompa el nexo causal; y (iii) que en los casos de actividades peligrosas concurrentes el juez deba examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño para establecer el grado de responsabilidad que corresponde a cada actor.

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron

⁴ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

como factores meramente circunstanciales. En el caso concreto, es menester señalar que la parte demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placas KUZ-476. Por ende, la falencia de este requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de los demandados.

Así las cosas, para que se configure la responsabilidad civil extracontractual es necesario que concurren los siguientes elementos: i) una conducta humana, positiva o negativa, por regla general antijurídica, ii) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo, deterioro, que afecte bienes o intereses ilícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva, iii) una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación y, iv) un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa). Presupuestos que no se reúnen en el presente caso.

Al respecto, vale la pena decir que en el análisis realizado a las pruebas que acompañan la demanda, no se observó en el expediente ninguna que permita demostrar o acreditar la ocurrencia de los hechos aducidos en el escrito de demanda con relación a la responsabilidad de los demandados en este proceso. Es decir, las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente de tránsito no se encuentran acreditadas al interior del plenario, puesto que el Informe Policial de Accidente de Tránsito que se aportó a este proceso, ni siquiera resulta ser un documento probatorio que tenga la virtualidad de endilgar responsabilidad algún en cabeza del asegurado. De manera que el demandante intenta atribuir responsabilidad a los demandados sin ninguna prueba.

En conclusión, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y los daños que hoy reclaman los demandantes, así como tampoco la culpa como factor estructural de la responsabilidad. Todo lo anterior, implica que no podrá imputarse a los demandados ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse acreditados sus elementos estructurales.

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

3. SUBSIDIARIA REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO

De manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por la parte Demandante, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la falta de cuidado de la señora Leidy Alejandra León Largo. Lo anterior, tal y como aparece probado en el proceso, toda vez que la señora Leidy León se desplazaba en la motocicleta por lo cual se encontraba ejecutando una actividad peligrosa la cual le impone especial cuidado al momento de desplegarla, además porque todo actor vial tiene la obligación de reducir la velocidad al acercarse a una intersección y la señora León no estaba exenta de dicha imposición, por ende lo cierto es que aquella tenía completamente la visual de la vía y pudo percatarse de los demás actores, empero no detuvo su vehículo ni desplegó acción evitativa alguna para evitar la colisión. De esta forma, la propia víctima se expuso a un evidente riesgo que terminó causando sus lesiones por las que hoy pretende un resarcimiento.

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

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

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

*Más exactamente, **el fallador apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza,***

equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características, complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad, y en particular, la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto, por cuanto desde el punto de vista normativo (imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es objetivo y se remite al riesgo o peligro (...)⁶
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

En el primer evento entonces, no habrá lugar a inculpación si el demandando demuestra que el actuar de la víctima le resultó extraño, imprevisible e irresistible, esto es, que hubo total ruptura del nexo causal. En la segunda hipótesis, esa atribución será parcial, correspondiéndole al juez, con base en los medios de persuasión y en las circunstancias que rodearon el caso, determinar la magnitud e influencia de esa intervención, al igual que los efectos irradiados al monto indemnizatorio, pues de acuerdo con el artículo 2357 del Código Civil «la apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente».⁷ (Subrayado y negrilla por fuera del texto original).

En virtud de lo expuesto, será necesario realizar un análisis de la causa del daño, para que el juzgador establezca mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada interviniente en los hechos que originaron la reclamación pecuniaria. Ahora bien, como quiera que la responsabilidad del extremo pasivo resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del accidente del 8 de septiembre

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 24 de agosto de 2009. Rad. 2001-01054-0130.

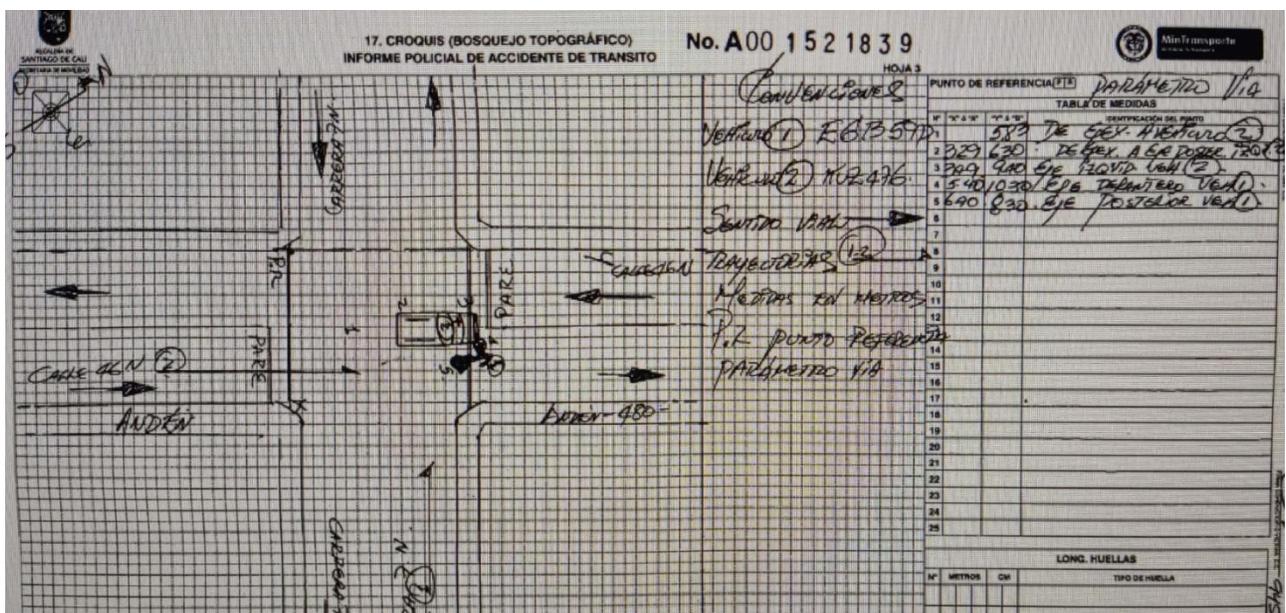
⁷ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 25 de abril de 2018. M.P. Luis Alonso Rico Puerta SC1230- 2018

de 2022, queda completamente claro que este Despacho debe considerar el marco de circunstancias en que se produjo el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual se solicita la indemnización. Especialmente, deberá considerar que, la magnitud de las lesiones presuntamente sufridas por la víctima, se deriva del actuar imprudente de la misma al desplegar la actividad de la conducción, la cual es considerada como una actividad peligrosa según nuestro ordenamiento jurídico requiriendo mayor pericia y prudencia al momento de ejecutarla.

En este punto, debe tenerse en cuenta que, conforme al croquis anexo a la demanda, el choque que se refiere en el escrito ocurrió en una intersección, motivo por el cual resulta pertinente recordar lo establecido en el artículo 74 del Código Nacional de Tránsito respecto a la reducción de velocidad al momento de acercarse a este tipo de intersecciones:

“ARTÍCULO 74. REDUCCIÓN DE VELOCIDAD. Los conductores deben reducir la velocidad a treinta (30) kilómetros por hora en los siguientes casos:
 En lugares de concentración de personas y en zonas residenciales.
 En las zonas escolares.
 Cuando se reduzcan las condiciones de visibilidad.
 Cuando las señales de tránsito así lo ordenen.
En proximidad a una intersección.” (subrayado fuera del texto original)

En este sentido, es claro que la demandante debía reducir su velocidad al momento de acercarse a la intersección, no obstante, el cumplimiento de este deber queda en entredicho teniendo en cuenta que el croquis anexo con la demanda ubica la posición de los vehículos en un punto donde se verifica que la demandante apenas empezaba la intersección, mientras que el conductor del vehículo asegurado ya estaba a punto de finalizarla, veamos:



Conforme se verifica, el señor Eliseo Cortés se encontraba a punto de finalizar la intersección cuando la demandante apenas iniciaba su paso por la misma, siendo evidente que debió actuar de forma prudente y reducir la velocidad para evitar la colisión con un vehículo que desde antes había tomado marcha en la vía, no obstante, la ocurrencia del choque permitiría deducir que la accionante no actuó con la prudencia que la norma le demanda ignorando su deber de reducir la velocidad.

En ese orden de ideas, la señora Leidy Alejandra León, en su condición de motociclista, se desplazaba en la motocicleta de placas EGB-59D el día de los hechos, ignorando el especial cuidado que la ley impone a quien despliega una actividad peligrosa, por lo cual era imposible que ante la falta de cuidado de la demandante, el señor Eliseo Cortés hubiere podido realizar algún tipo de maniobra que impidiera la ocurrencia del mencionado accidente y más cuando se encontraba a punto de finalizar la intersección que conectaba las vías por las que circulaban los vehículos; de esta forma, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño por parte suya como mínimo es del 50%. En ese sentido, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, ésta 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. IMPOSIBILIDAD DE ATRIBUIR RESPONSABILIDAD CIVIL DE MANERA SOLIDARIA EN CABEZA DE HDI SEGUROS S.A.

HDI SEGUROS S.A. no puede ser considerada como responsable de la comisión de un accidente de tránsito respecto al cual no tuvo participación o injerencia alguna, máxime en atención a que su relación con el vehículo de placa KUZ-476 para el momento de ocurrencia de los hechos que sirven de base para la acción se circunscribe a las condiciones del contrato de seguro, en el cual no se pactó la solidaridad. Es decir, ni el conductor del vehículo era dependiente de la aseguradora, ni aquella ostentaba la propiedad de dicho automotor, por ende, no puede imponerse una obligación solidaria, pues lo cierto es que su relación se ciñe a los estrictos términos del contrato de seguro.

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

Resulta pertinente recordar que, de conformidad con el artículo 2344 del Código Civil si un delito o

culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, sin embargo, tal como ha señalado la Corte Suprema de Justicia⁸ la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, no obstante, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y, en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mi representada deba ser condenada de forma solidaria.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes la Corte⁹ igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

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

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

Como se colige del contrato de seguro materializado a partir de la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual No. 4345748, entre mi procurada y el tomador no se pactó la solidaridad, así como tampoco se señaló que la misma tuviese una relación adicional y/o distinta a la función aseguraticia por la misma desarrollada, lo cual claramente deviene en que no es posible predicar la solidaridad pretendida por la parte demandante.

Consecuentemente, mi procurada no puede ser tenida como responsable del supuesto accidente de tránsito presuntamente acaecido el 8 de septiembre de 2022, pues su relación se limita y circunscribe al contrato de seguro que la misma otorgó en el cual no se pactó la solidaridad.

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

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

⁸ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

⁹ Ibídem.

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

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral por una cuantía de 60 SMLMV para cada uno de los demandantes, lo que de forma individual equivale a \$78.000.000 al momento de presentación de la demanda. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de la parte demandante sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Siendo de recordar que este tipo de perjuicio se encuentra encaminado a “reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares”, sin que el demandante sustente lo allí pretendido. Además, esa suma se aparta distantemente de las sumas indemnizatorias que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido incluso para eventos de mayor gravedad como la muerte, en los cuales el límite indemnizatorio es de \$60.000.000, supuestos que no se adaptan al caso concreto por tratarse de la solicitud de indemnización por las supuestas lesiones ocasionadas con motivo del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios “*se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables*”¹⁰. Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que se encuentra encaminado a “*reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares*”¹¹, con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia¹².

Inicialmente, se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios morales por valor de 60 SMLMV para cada uno de los demandantes, resultando en un valor de \$312.000.000 al momento de la presentación de la demanda, lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del

¹⁰ Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

¹² Ídem.

desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

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

“Bajo ese contexto, la tasación realizada por esta Corte en algunos eventos donde se ha reclamado indemnización del perjuicio moral para los padres, hijos y esposo(a) o compañero(a) permanente de la persona fallecida o víctima directa del menoscabo, se ha establecido regularmente en \$60.000.000., lo cual implica prima facie que dicha cuantía podrá ser guía para su determinación.”¹³

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

*“(…) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño, **lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable.** La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (…)¹⁴. (Negrillas fuera del texto original).*

No obstante, en el caso sub iudice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago de 240 SMLMV o \$312.000.000 a favor de los accionantes por concepto de daño moral, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte si se considera que ni siquiera otorgando hipotéticamente el valor máximo reconocido por la jurisprudencia a favor de cada uno de los demandantes, es posible alcanzar en su sumatoria el valor aquí reclamado, sin desconocer que, en todo caso, el otorgamiento de los valores máximos reconocidos en la jurisprudencia resulta a todas luces inviable pues el presente caso no se fundamenta en el fallecimiento de la víctima sino en las supuestas lesiones generadas en el accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022.

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, así como los pronunciamientos y manifestaciones realizadas por los sujetos

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sentencias SC15996-2016 y SC9193-2017

¹⁴ Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

intervinientes en cada uno de sus escritos, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada, ya que su presunta causación no se encuentra debidamente probada en ninguna de las modalidades por perjuicio extrapatrimonial, además de que, resultan abiertamente indebida e injustificada la desmesurada solicitud de perjuicios morales a la luz de los presupuestos configurativos que permiten estructurar el origen de este tipo de perjuicios.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL PERJUICIO DENOMINADO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN SOLICITADO EN LA DEMANDA

El extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que debe resaltarse que el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios que ha sido desarrollada jurisprudencialmente en favor de la víctima directa del daño, en tanto que su naturaleza es justamente indemnizar a aquella por los daños sufridos, de modo que es improcedente dicho reconocimiento a cualquier otro reclamante distinto de la víctima directa del daño, como pretende la parte actora. Pero además en los eventos en que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido este emolumento se requiere una alta carga probatoria que la parte demandante no ha cumplido, en la medida en que no se evidencia acreditación alguna de un cambio en las condiciones de vida, la imposición de cargas desproporcionadas o el cambio del proyecto de vida de aquellas con ocasión al hecho lesivo, por ende, no se satisfacen los elementos de procedencia por lo que el despacho no podrá acceder a tal pedimento.

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

(...) b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)²¹
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).¹⁵

¹⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación a los demandantes que no tienen calidad de víctimas directas del accidente de tránsito. En efecto, conforme a la sentencia SC9193-2017 de la Corte Suprema de Justicia, dicho perjuicio resulta procedente **únicamente en favor de la víctima directa**¹⁶. Así mismo, también pasó por alto aplicar la sentencia SC 562-2020 de la CSJ, en donde se sostuvo la misma postura, esto es, el daño a la vida de relación sólo se le reconoce a la víctima directa del daño en caso de lesiones personales.

Sobre este particular, resulta fundamental que el señor Juez tenga en cuenta los siguientes extractos jurisprudenciales, que indiscutiblemente muestran el error del extremo accionante:

- **Sentencia SC9193-2017**¹⁷:

b) Daño a la vida de relación:

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

- **SC 562-2020**¹⁸:

b) Daño a la salud, a las condiciones de existencia o a la vida en relación.

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida simbólica o de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida en condiciones normales.

De las anteriores sentencias de la Corte Suprema emerge con claridad como el daño a la vida de relación no puede ser reconocido a personas distintas a la víctima directa del daño, situación que en el caso de marras se desconoce al solicitar el reconocimiento de este perjuicio a favor de los familiares de la persona implicada en el accidente de tránsito, situación que obsta para que se reconozca rubros a los hoy demandantes bajo esta tipología de perjuicio.

Conforme a lo manifestado, no existe sustento alguno para que la parte demandante pueda reclamar el perjuicio de daño a la vida de relación pues dicha solicitud desconoce los parámetros establecidos jurisprudencialmente para su procedencia, por lo tanto, el Despacho no puede

¹⁶ “b) Daño a la vida de relación: ***Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo (...)***”.

¹⁷ Sentencia SC9193-2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01, 28 de junio de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

¹⁸ Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

conceder dichas pretensiones.

Solicito al juzgado declarar probada esta excepción.

7. IMPOSIBILIDAD DE RECONOCER PERJUICIOS A TÍTULO DE DAÑO A LA SALUD A FAVOR DE LA DEMANDANTE

En el presente caso no sólo es jurídicamente inadmisibles predicar responsabilidad alguna en cabeza de los demandados por concepto de daño a la salud, sino que, además, tampoco es jurídicamente viable imponer condena alguna tendiente al pago por concepto de esta tipología de perjuicio, toda vez que el mismo en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil no constituye un daño resarcible, adicionalmente, desde la perspectiva de la jurisprudencia el daño a la salud es un perjuicio que se fundamenta en el mismo tipo de daños resarcidos por el perjuicio denominado daño a la vida de relación, por lo que, en caso de una eventual condena, el acceder favorablemente a esta pretensión teniendo por acreditada la alteración a las condiciones de existencia, implicaría un doble resarcimiento por el mismo tipo de daños incurriendo en el enriquecimiento sin justa causa de la parte demandante.

Tal y como lo ha reconocido la Corte en la sentencia del 5 de agosto de 2014, que contiene la jurisprudencia más reciente de esa corporación respecto de la tipología y la reparación del daño inmaterial, se estableció lo siguiente:

“(…) 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 (…)”

Ahora bien, es claro que en virtud del principio iura novit curia el juzgador puede equipar el perjuicio reconocido por daño a la vida de relación al de daño a la salud, por lo que el hipotético reconocimiento del primero de estos perjuicios subsumiría el reconocimiento de daño a la salud pretendido por la parte actora, esto teniendo en cuenta que la jurisprudencia ha sido enfática en señalar que se trata de un mismo perjuicio con diferentes denominaciones, a saber:

*“(…) En consecuencia, la tipología del perjuicio inmaterial se puede sistematizar de la siguiente manera: i) perjuicio moral; **ii) daño a la salud (perjuicio fisiológico o***

biológico): *iii) cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto “daño corporal o afectación a la integridad psicofísica” y que merezca una valoración e indemnización a través de las tipologías tradicionales como el daño a la vida de relación o la alteración grave de las condiciones de existencia o mediante el reconocimiento individual o autónomo del daño (v.gr. el derecho al buen nombre, al honor o a la honra; el derecho a tener una familia, entre otros), siempre que esté acreditada en un proceso su concreción y sea preciso su resarcimiento, de conformidad con los lineamientos que fije en su momento esta Corporación (...)*¹⁹

Teniendo en cuenta lo previamente expuesto, es claro que el Juzgador no puede reconocer a favor de la parte demandante este tipo de perjuicio pues de hacerlo otorgaría una suma económica por cada concepto cuando su fundamento es el mismo, lo cual a todas luces es inviable.

Debe tenerse en cuenta que la parte actora sustenta el pedimento de este perjuicio en las mismas bases sobre las cuales solicita el reconocimiento del perjuicio por daño a la vida de relación, pues esa categoría implica la afectación psicofísica, es decir que en ella se incluyen las supuestas consecuencias derivadas de las lesiones producidas. Por lo que no es posible reconocer bajo un nombre distinto el mismo perjuicio.

- Pero además nótese que la Corte Suprema de Justicia en sentencia **SC 562-2020**²⁰ equiparó en su titulación el daño a la vida de relación con el daño a la salud para reiterar que aquel corresponde al menoscabo a la integridad psicofísica:

b) Daño a la salud, a las condiciones de existencia o a la vida en relación.

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida simbólica o de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida en condiciones normales.

Por cuanto las secuelas permanentes e irreversibles que sufrió la menor alteraron sus condiciones de existencia y su integridad psicofísica, de manera que no podrá disfrutar de la felicidad propia de los primeros años de infancia, ni mucho menos podrá realizar las actividades lúdicas y formativas que acostumbra hacer un niño que goza de buena salud, este rubro se tasaré en la suma de setenta millones de pesos (\$70'000.000).

¹⁹ sentencia del 4 de Mayo de 2011, Sección Tercera del Consejo de Estado

²⁰ Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Conforme al criterio de la Corte Suprema, es claro que el daño a la salud se traduce en altercaciones físicas que hacen parte del daño a la vida de relación porque encarnan el mismo fundamento. Luego es imposible pretender indemnizar una misma situación fáctica so pretexto de dos categorías distintas.

Adicionalmente a lo anterior, se puede extraer que la Corte Suprema de Justicia concretó el género de los perjuicios inmateriales mediante las siguientes especies: daño moral; daño a la vida de relación y el daño a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional. De lo anterior, resulta claro que el daño a la salud no es un perjuicio inmaterial reconocido en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil por la Corte Suprema de Justicia. Razón por la cual, **NO** es un perjuicio susceptible de ser valorado, como quiera que el presente asunto se tramita ante la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil y no ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

Aunado a lo anterior, no es procedente reconocer esta categoría, toda vez que, el demandante no probó la supuesta alteración en sus condiciones de vida, conclusión que se puede señalar teniendo en cuenta que no obra en el expediente ninguna prueba que dé cuenta del supuesto cambio que las condiciones de vida de la parte actora sufrieron como consecuencia del accidente de tránsito.

Corolario de lo anterior es que no solo no se encuentra demostrada la afectación psicofísica que influye en las condiciones de vida de los demandantes, sino que incluso bajo el supuesto de que dicha afectación se demuestre, no será posible derivar de la misma el reconocimiento del perjuicio denominado daño a la salud, ya que este no se encuentra reconocido por la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil y, en todo caso, su reconocimiento implicaría un enriquecimiento sin justa causa a favor de la parte actora pues sus fundamentos guardan identidad con el reconocimiento del daño a la vida de relación.

Por lo anterior solicito declarar probada esta excepción.

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

En cuanto a la supuesta pérdida de oportunidad, debo indicar como primera medida que los meros ánimos de cumplir metas personales no son susceptibles de sufrir menoscabo, pues la certeza es una característica del daño indemnizable. En el caso que nos ocupa, se tiene que el apoderado de la parte actora en el escrito de demanda no explica cuál es la supuesta oportunidad que ha perdido la señora Leidy Alejandra León y mucho menos aporta alguna prueba tendiente a demostrar la configuración de este daño, toda vez que ni siquiera se ha determinado, la existencia de la

oportunidad perdida. Luego, ni si quiera la parte ha podido precisar en qué se circunscribe el daño supuestamente sufrido y por el cual debe ser indemnizado, de tal manera que solo hay evidentes intenciones de ganancia que no corresponden a un daño tangible, cierto y preciso.

Es menester, traer a consideración el postulado de la H. Corte Suprema frente al tema en particular, para ello resulta de utilidad lo dispuesto en la sentencia SC5885-2016, en donde se explica de manera detallada los presupuestos que componen esta tipología de daño y los supuestos para que pueda ser indemnizado, veamos:

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

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

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

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

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

Mediante la presente excepción se demostrará al despacho que a la señora Leidy Alejandra León no se le puede reconocer suma alguna por lucro cesante en la forma que lo solicita en la demanda. Lo anterior, toda vez que: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido por la señora Leidy Alejandra León; **(ii)** Pese a lo manifestado en el hecho 6 de la demanda, en las pruebas anexas no se verifica ningún documento que pruebe fehacientemente la vinculación laboral referida con base en la cual se pueda deducir la existencia de un ingreso fijo al momento del accidente, y; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022.

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

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

*“(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.** (...) Vale decir que el **lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afianza en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente** (...) Por último están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea, la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables** (...)”²¹*

²¹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

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

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

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

*«(...) **resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo. En caso contrario, se impone rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido**» (...)»²² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Así pues, aterrizándolo al caso en concreto es necesario indicar que no existe prueba concluyente y demostrativa de la cuantificación del daño y su existencia por cuanto: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido por la señora Leidy Alejandra León al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, por lo que resulta injustificado el pedimento de este perjuicio y su cuantía la cual se calcula sobre una suma líquida carente de sustento fáctico; **(ii)** contrario al hecho 6 de la demanda, en las pruebas anexas no se verifica ningún documento que pruebe fehacientemente la vinculación laboral referida con

²² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC4966-2019. Expediente 2011-00298. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

base en la cual se pueda deducir la existencia de un ingreso fijo al momento del accidente siendo claro que la fuente de los ingresos supuestamente dejados de percibir simplemente no existe, y; (iii) No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022, luego, es totalmente injustificada la suma reclamada por este concepto y liquidada sobre la base de una supuesta pérdida de capacidad laboral equivalente al 14%

De lo expuesto, resulta claro concluir que no existen elementos de convicción que acrediten una disminución o merma en los ingresos percibidos por la señora Leidy Alejandra León, como consecuencia de los hechos presuntamente acaecidos el 8 de septiembre de 2022.

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

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

B. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

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

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil a cargo de la parte pasiva de la litis y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de HDI Seguros S.A. Lo anterior se sustenta en el hecho de que si bien el seguro contiene un amparo de responsabilidad civil extracontractual, la parte actora sustenta la supuesta responsabilidad de forma exclusiva en el IPAT, documento que carece de idoneidad para corroborar las circunstancias que rodearon el accidente objeto del proceso y que, consecuentemente, no tiene la virtualidad de probar los elementos constitutivos de la responsabilidad endilgada a la parte pasiva de la litis. Por otra parte, la cuantía no se encuentra

acreditada pues basa su pretensión de lucro cesante exclusivamente en el porcentaje de PCL que no se encuentra acreditado mediante un dictamen de invalidez que haya sido emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez respectiva, así como sobre una suma líquida de dinero que carece totalmente de soporte probatorio al igual que la supuesta vinculación laboral para el momento de los hechos; adicionalmente, la petición del reconocimiento de los perjuicios extrapatrimoniales no cuenta con prueba que la sustente y, en todo caso, excede los límites reconocidos por la jurisprudencia para tales conceptos.

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

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

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

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

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

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

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida.** (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su*

derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077". Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)"

"(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe "efectuar el pago" (C. de CO., art. 1080)²³" (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, "[r]especto del asegurado", son "contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento" (art. 1088, ib.), de modo que "la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario" (art. 1089, ib.)²⁴.

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

²³ 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.

²⁴ 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 el demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, el demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios²⁵” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

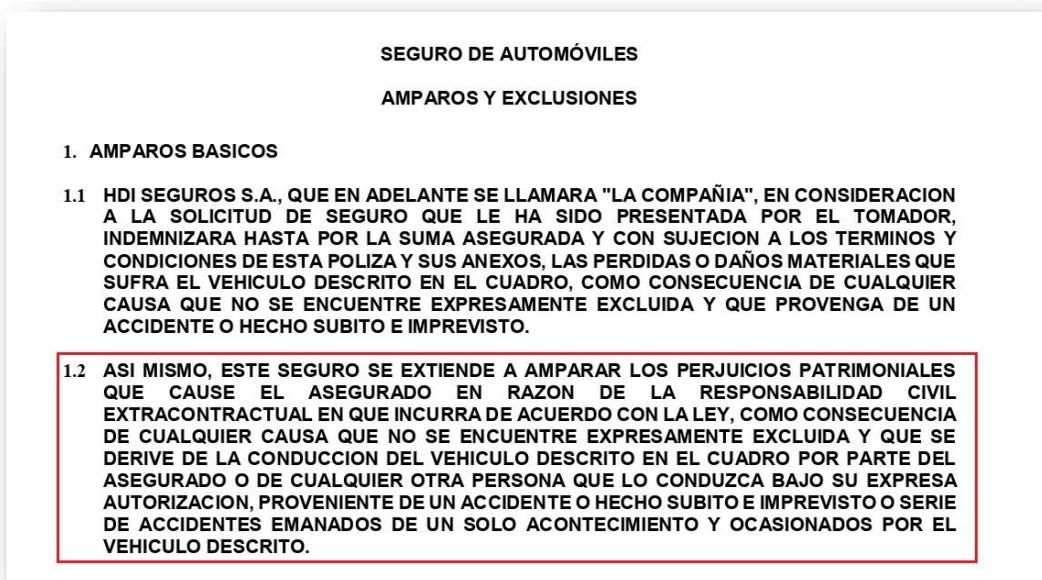
De lo anterior se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando se quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrarse la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrarse la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante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

(i) La no realización del Riesgo Asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza No. 4345478, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó, pues el amparo de responsabilidad civil extracontractual requiere necesariamente que la misma sea declarada por una autoridad judicial competente, sin embargo ello no es posible en el caso que ocupa nuestra atención debido a que es clara la ausencia del nexo causal entre la conducta y el daño y vuelve inviable el surgimiento de la responsabilidad reclamada. En efecto, la parte demandante pretende endilgar este tipo de responsabilidad al asegurado apoyándose exclusivamente en el IPAT, documento en el que no se pueden verificar todas las circunstancias que rodearon el accidente y, en todo caso, fue diligenciado por un funcionario que no es testigo presencial de los hechos, por lo cual no existe prueba del nexo causal como pilar fundamental de la responsabilidad civil, consecuentemente, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro, puesto que no se han reunido los elementos descritos en el amparo de responsabilidad civil extracontractual.

²⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

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



Corroborada la forma en que se determinó el riesgo, es importante que el Despacho considere que efectivamente el riesgo asegurado corresponde a la responsabilidad civil extracontractual en la cual incurra el conductor la que, lógicamente, no se configura en el presente caso por carecer de prueba suficiente que dé cuenta de la existencia de sus elementos constitutivos. Además, no puede perderse de vista que se indemnizarán los perjuicios que se encuentren debidamente acreditados, lo que de facto implica que no son procedentes las pretensiones de lucro cesante, perjuicios morales, daño a la vida de relación y pérdida de oportunidad porque los hoy demandantes no han logrado acreditar dichos perjuicios a través de los medios pertinentes, conducente y útiles.

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

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que se solicita el reconocimiento de lucro cesante a favor de la víctima directa, sin embargo: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, el ingreso percibido por la señora Leidy Alejandra León; **(ii)** Pese a lo manifestado en el hecho 6 de la demanda, en las pruebas anexas no se verifica ningún documento que pruebe fehacientemente la vinculación laboral referida con base en la cual se pueda deducir la existencia de un ingreso fijo al momento del accidente, y; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera la supuesta PCL que sustente la supuesta cesación de los ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022.

Adicionalmente, la parte demandante solicita el reconocimiento de perjuicios inmateriales que no se encuentran acreditados como es el caso de daño moral, daño a la vida de relación y pérdida de oportunidad, o que resultan improcedentes debido a que nuestro ordenamiento jurídico no los reconoce, como el perjuicio de daño a la salud; además, los perjuicios inmateriales solicitados se calculan en montos que exceden los límites señalados en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, siendo improcedente reconocer dichos valores..

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 allegó prueba al plenario que dé cuenta de las circunstancias de su ocurrencia de las cuales pueda deducirse la responsabilidad del asegurado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, comoquiera que el lucro cesante, y los perjuicios inmateriales 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 8 de septiembre de 2022, pues ni siquiera se ha allegado el dictamen de pérdida de capacidad laboral que sustente las pretensiones por daño patrimonial. 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. EL SEGURO INSTRUMENTALIZADO EN LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES NO. 4345748 NO CUBRE EL LUCRO CESANTE FUTURO

En las condiciones de la Póliza de seguro de Automóviles No. 4345748, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada y delimitan la

extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo. En este sentido se indica al despacho que si bien la póliza contempla un amparo de responsabilidad civil extracontractual, lo cierto es que es menester llamar especial atención respecto a la asunción del riesgo en cuanto desde la carátula de la póliza queda en evidencia que HDI solo asumió dentro de su eventual obligación indemnizatoria la asunción del lucro cesante consolidado, pero no del lucro cesante futuro; asimismo dentro del capítulo de exclusiones aplicable a dicha cobertura, se hizo tal salvedad. Es por lo anterior que se pone de presente al H. Despacho que la póliza indica expresamente el tipo de perjuicios que la compañía indemnizará sin que en ellos se incluya el lucro cesante futuro del tercero afectado con ocasión de la responsabilidad civil del asegurado, es por ello que, en caso de una hipotética condena, el juzgado deberá limitar la misma a los perjuicios que expresamente se señalan en las condiciones generales de la póliza como aquellos que indemnizará mi representada.

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

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

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

“Sea lo primero manifestarle que dentro del ámbito de la libertad contractual que le asiste a las partes en el contrato de seguro, el asegurador en virtud de la facultad que consagra el artículo 1056 del Código de Comercio puede, salvo las restricciones legales, asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado, el patrimonio o la persona del asegurado.

Es así como éste, mediante la suscripción de la póliza de seguro decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que solo en el evento de que se presenten éstos, deberá cumplir con su obligación de indemnizar. De igual forma, adicionalmente, puede incorporar en la póliza determinadas estipulaciones, contentivas de circunstancias que aun siendo origen del evento dañoso o efecto del mismo no obliguen al asegurador a la prestación señalada en el contrato de seguro, las cuales se conocen generalmente con el nombre de exclusiones.

(...)

Los riesgos excluidos, no obstante ser asegurables, deben entenderse excluidos según norma supletiva de la ley, o sea que pueden ser cubiertos en ejercicio de la autonomía contractual, es decir, que son materia susceptible de regulación convencional; como ejemplo de estos encontramos los eventos descritos en el artículo 1105 del Código de Comercio.²⁶

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

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

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»²⁷ (Subrayado y negrilla en el texto original)

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

“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí

²⁶ Superintendencia Financiera de Colombia, Concepto No. 1999055614-2 Febrero 9 de 2000.

²⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

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

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) ²⁸“.
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que en la carátula de la póliza mediante la cual se vincula a mi procurada, se estableció de forma expresa una delimitación de carácter positivo la cual consiste en la descripción de los perjuicios que el contrato de seguro cubre en caso de la existencia de la responsabilidad civil del asegurado, limitando el reconocimiento del lucro cesante en su modalidad de lucro cesante consolidado, veamos:

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

PERJUICIOS EXTRAPATROMONIALES

Este seguro ampara los perjuicios morales, los biológicos, fisiológicos, estéticos, los perjuicios a la vida de relación y el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando estos hayan sido tasados a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la carátula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, límite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.
LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO

SEGURO DE AUTOMOVILES

VEHICULO SEGURO HDI - ECA

Tomador: GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

Número de identificación: 860.029.396-8

Número Póliza: 4345748 Anexo: 0 Sucursal: BOGOTÁ

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

Este seguro ampara el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando este haya sido tasado a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la carátula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, límite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.

De forma complementaria, la delimitación del reconocimiento de perjuicios se encuentra igualmente plasmada en las condiciones generales, haciendo referencia de forma taxativa a los perjuicios susceptibles de indemnización los cuales se encuentra estipulados en el parágrafo de las exclusiones pactadas, evidenciando que en dicho parágrafo no se incluye el lucro cesante futuro como perjuicio susceptible de indemnización por parte de la compañía aseguradora, veamos:

PARAGRAFO: ESTE SEGURO AMPARA LOS PERJUICIOS MORALES, LOS BIOLÓGICOS, FISIOLÓGICOS, ESTÉTICOS, LOS PERJUICIOS A LA VIDA DE RELACIÓN Y EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DEL TERCERO DAMNIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS HAYAN SIDO TASADOS A TRAVÉS DE UNA SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EN DONDE SE HAYA DEFINIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO. EL VALOR MÁXIMO A INDEMNIZAR POR EVENTO ESTÁ SUJETO AL LÍMITE CONTRATADO Y SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LÍMITE QUE SE ESTABLECE COMO MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA INDEPENDIENTEMENTE DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS Y SIN QUE EXCEDA, EN NINGUN CASO, POR VÍCTIMA DIRECTA, INDEPENDIENTEMENTE DEL NUMERO DE RECLAMANTES, DEL EQUIVALENTE A 1.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

SE ENTIENDE POR VÍCTIMA DIRECTA LA PERSONA DIRECTAMENTE INVOLUCRADA EN EL HECHO EXTERNO IMPUTABLE AL ASEGURADO.

Como se puede observar, de manera clara e inequívoca las partes del contrato de seguro convinieron en la carátula de la póliza y en el parágrafo de las exclusiones el deber de indemnizar los perjuicios morales, biológicos, fisiológicos, estéticos, el daño a la vida de relación y el lucro cesante consolidado, sin que en esta lista se incluyera el lucro cesante futuro. Así las cosas, como en el caso de marras la víctima solicita el reconocimiento de lucro cesante en sus modalidades de

consolidado y futuro, no queda duda de que nos encontramos bajo los supuestos delimitación positiva y exclusión de cobertura del perjuicio en esta última modalidad que libremente convinieron las partes. Así las cosas, no puede pretenderse imponer obligación indemnizatoria a cargo del asegurador cuando desde el ajuste del contrato no se incluyó este tipo de perjuicio en la carátula de la póliza y, además, se excluyó en el condicionado general. En otras palabras, no puede desbordarse los límites del contrato de seguro imponiendo obligación indemnizatoria por un riesgo que no fue contratado.

En conclusión, las partes que intervienen en el contrato de seguro convinieron que mi representada no tendría que reconocer indemnización por el concepto de lucro cesante futuro, por lo cual no le queda al Despacho otra salida que dar plena aplicación a lo dispuesto en la carátula de la póliza y en el parágrafo de las exclusiones al caso concreto, en el sentido de abstenerse de emitir una eventual condena en contra de mi representada por este concepto pese a que las pretensiones indemnizatorias buscan el reconocimiento del lucro cesante futuro a favor de la señora Leidy Alejandra León. Probado entonces el supuesto de hecho de la carátula de la póliza y del parágrafo que se encuentra en el acápite de exclusiones de la póliza No. 4345748, se reafirma de manera enfática en que cualquier hipotética condena deberá ajustarse al presupuesto ahí descrito.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta 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 que corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido y mucho menos superior al perjuicio demostrado. De tal suerte que acceder a las pretensiones tal como fueron solicitadas, al margen de la inexistente responsabilidad, es improcedente porque no se ha demostrado que se reúnan los presupuestos para el lucro cesante como la prueba de la supuesta pérdida de capacidad laboral y los perjuicios inmateriales y si aun así se ordena una indemnización se desconocería el carácter meramente indemnizatorio y se avalaría un enriquecimiento sin causa.

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

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”²⁹

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

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

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, el pretender efectuar cualquier pago por concepto lucro cesante, pese a que no está probado que la víctima directa recibiera un ingreso fijo; o reconocer emolumentos por perjuicios extrapatrimoniales por un valor superior al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro.

²⁹ 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 todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el p titem de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio ya que, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

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

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

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

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

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

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

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el*

artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”³⁰ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, para conocer el límite de la responsabilidad de la Aseguradora se debe tener en cuenta la suma asegurada individual indicada en la carátula de la Póliza y el párrafo que se encuentra en las condiciones generales y hace referencia a dicha responsabilidad.

Conforme a lo anterior, se trae a colación, en primera medida, el límite del valor asegurado en la carátula de la póliza para el amparo de responsabilidad civil extracontractual:

INFORMACIÓN DEL RIESGO		
Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	\$ 3.000.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 43.989.999,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 43.989.999,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV

Ahora bien, aunque al verificarse el valor de \$3.000.000.000 como suma asegurada en la carátula de la póliza, con el fin de comprender la responsabilidad de la compañía aseguradora y el límite máximo de la misma en caso de una eventual condena, es necesario señalar el siguiente apartado del párrafo pactado de forma posterior a las exclusiones contenidas en el condicionado general, veamos:

³⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

PARAGRAFO: ESTE SEGURO AMPARA LOS PERJUICIOS MORALES, LOS BIOLÓGICOS, FISIOLÓGICOS, ESTÉTICOS, LOS PERJUICIOS A LA VIDA DE RELACIÓN Y EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DEL TERCERO DAMNIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS HAYAN SIDO TASADOS A TRAVÉS DE UNA SENTENCIA JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EN DONDE SE HAYA DEFINIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO. EL VALOR MÁXIMO A INDEMNIZAR POR EVENTO ESTÁ SUJETO AL LÍMITE CONTRATADO Y SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LÍMITE QUE SE ESTABLECE COMO MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA INDEPENDIEMENTE DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS Y SIN QUE EXCEDA, EN NINGUN CASO, POR VÍCTIMA DIRECTA, INDEPENDIEMENTE DEL NÚMERO DE RECLAMANTES, DEL EQUIVALENTE A 1.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

SE ENTIENDE POR VÍCTIMA DIRECTA LA PERSONA DIRECTAMENTE INVOLUCRADA EN EL HECHO EXTERNO IMPUTABLE AL ASEGURADO.

Conforme a lo estipulado, el valor de \$3.000.000.000 corresponde al valor máximo a indemnizar independientemente del número de víctimas. Ahora bien, dentro del valor máximo mencionado, se estableció en el párrafo señalado un sublímite por víctima directa de 1000 SMLMV, quiere ello decir que al tratarse de una sola víctima directa en el caso que ocupa nuestra atención, el valor máximo por el cual se podría imponer una hipotética condena a la aseguradora es de 1000 SMLMV al momento del accidente de tránsito, lo que equivale a \$1.000.000.000 independientemente de que la parte activa de la litis se componga por un número plural de personas que para el efecto se consideran como las reclamantes.

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

14. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

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

15. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE COBERTURA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA NO. 4345748

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. Consecuentemente, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio, de tal manera que, si durante el proceso se llega a probar los supuestos facticos en que se fundan las exclusiones de cobertura, no quedará otra salida que desestimar las pretensiones que se enfilaron en contra de mi mandante.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo- causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza No. 4345748 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones para el amparo de responsabilidad civil extracontractual, las cuales se allegan como parte del seguro para que el despacho pueda apreciarlas de cara a la definición de la relación sustancial que involucra a mi mandante.

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

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

16. SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA 4345748, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, HDI Seguros S.A. podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en caso de un fallo en contra

este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

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

17. IMPOSIBILIDAD DE CONDENAR A HDI SEGUROS S.A. A PAGAR INTERESES MORATORIOS DESDE LA SOLICITUD EXTRAJUDICIAL, LA RADICACIÓN DE LA DEMANDA O LA NOTIFICACIÓN DEL AUTO ADMISORIO

Es claro que para que nazca a la vida la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de mi representada, se requería que el asegurado cumpliera con la carga establece en el artículo 1077 del C.Co., ante la ausencia de acreditación de la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida no puede predicarse la existencia de obligación alguna y por ende tampoco puede considerarse que mi representada se encuentre en mora, dado que, no es posible predicarse la mora de una obligación inexistente, por lo dicho es claro que ningún respaldo encuentra la solicitud de pago de intereses de mora cuando la parte demandante no ha demostrado fehacientemente la ocurrencia del siniestro y tampoco la cuantía de la pérdida porque nótese que ni siquiera en esta instancia judicial ha probado la supuesta pérdida de capacidad laboral de Leidy León en la que finca su pretensión de lucro cesante. Por lo anterior mientras se encuentren insatisfechos los dos presupuestos anteriores no es posible afirmar que haya nacido obligación alguna y mucho menos que se encuentre insatisfecha.

Debe decirse que en este caso se encuentra en una enorme zona de penumbra los hechos que rodearon la producción del accidente y además que el mismo haya tenido la entidad de causar los perjuicios de índole patrimonial y extrapatrimonial que señala la parte actora. Es decir se encuentra insatisfecho el cumplimiento de la acreditación del siniestro y la cuantía de la pérdida y que siendo estos dos elementos esenciales en los términos del artículo 1077 del C.Co para acreditar el derecho a recibir una indemnización por parte del asegurador debe afirmarse enfáticamente que mientras no se pruebe tales presupuestos no es posible considerar que ha nacido a la vida jurídica la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de HDI Seguros S.A. Por lo dicho, salta a la vista que el asegurado no ha acreditado la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida, por ende no podría tampoco predicarse la mora de una obligación que no ha surgido como consecuencia de la misma omisión en la acreditación de las cargas del artículo 1077 del C.Co que se encuentra en cabeza de los demandantes.

Ahora bien, debe dejarse claro que en el hipotético y remoto evento en que el Honorable Despacho

considere que la indemnización es procedente y que existe obligación por parte de HDI Seguros S.A., se deberá tener en consideración que la certeza sobre dicho derecho sólo quedará probado al momento de proferirse sentencia, por lo que si el Despacho encontrara sustento de tal pretensión es claro que ello implicaría que los presupuestos del artículo 1077 se demostraron en el curso del proceso, después de surtirse el debate probatorio y por ende no podría condenarse al pago de intereses moratorios desde el momento en que se presentó la demanda o se notificó su auto admisorio.

Como sustento de lo anterior, se encuentra que la Corte Suprema de Justicia en cuanto al momento en el que se empiezan a causar los intereses moratorios, ha establecido en distintas oportunidades que éstos empiezan a causarse a partir de la ejecutoria del fallo judicial que da certeza a la obligación. Específicamente, en la reciente sentencia del 26 de mayo de 2021, en la que se indicó textualmente:

(...) Respecto del momento a partir del cual procedía disponer el pago de intereses moratorios, conforme al análisis que se dejó consignado al estudiarse el cargo segundo del recurso extraordinario de casación, al que se hace remisión expresa, se colige el desacierto de la fecha fijada por el a quo con tal fin -6 de septiembre de 2010-, misma señalada por el Tribunal, la cual, por ende, deberá modificarse, para disponer que la eventual causación de los indicados réditos, será a partir de la ejecutoria del presente fallo (...)³¹

Aunado al anterior pronunciamiento, es relevante resaltar cómo la Corte Suprema ha dicho que la sanción a la que corresponde los intereses de mora no puede ser aplicada de manera objetiva, sino que debe atenderse al caso concreto a fin de evaluar el motivo de retardo en el pago, lo anterior en palabras de la Corte al indicar que:

(...) De igual modo, en providencia del 29 de abril de 2005, reiteró: “ a la luz de los principios generales relativos al retardo en el cumplimiento de las obligaciones, principios en los que claramente se sustenta el precepto contenido en el artículo 1080 del C. de Co., desde el momento en que de acuerdo con este precepto ha de entenderse que comienza la mora del asegurador, es decir desde el día en que la deuda a su cargo es líquida y exigible, o mejor, lo habría sido racionalmente si no hubiere diferido sin motivo legítimo la liquidación de la indemnización y el consiguiente pago, dicho asegurador, además de realizar la prestación asegurada, está obligado al resarcimiento de los daños (...)”

³¹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021.

Los fragmentos jurisprudenciales que acaban de citarse explican que la aseguradora sólo incurre en mora cuando no paga la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha de la reclamación, si ésta se ha hecho debidamente por el asegurado y con el cumplimiento de las cargas probatorias sobre la existencia del siniestro y el valor del daño.

Pero esta sanción-ha afirmado esta Corte-no se impone de manera objetiva, pues para que haya lugar a ella es necesario que la falta de pago de la indemnización carezca de causa justificada o le sea imputable al asegurador, por lo que el juez deberá entrar a valorar en todos los casos el motivo de retraso en la liquidación.

En ese orden- prosiguió esta corporación- si la excusa de la aseguradora consiste en que no fue posible determinar el monto del daño, y logra probar ese hecho en el proceso, entonces no habrá lugar a imponerle sanción alguna, porque es claro que la falta de satisfacción oportuna de la obligación no se debió a su culpa, tal como ha sido explicado por esta sala: “En consecuencia, el monto líquido de la prestación es presupuesto estructural de la obligación de pagar el capital asegurado y de la mora (in illiquidis mora non fit), razón por la cual, en ausencia de comprobación, no es exigible ni la indemnización ni la sanción moratoria (...).”³². (Sentencia de 27 de agosto de 2008.Exp- 1997-14171-01

Lo anterior, deja claro que como a la fecha no se ha demostrado que ocurriera el siniestro es decir los presuntos daños producto del accidente del 8 de septiembre de 2022 y tampoco la cuantía de la pérdida reclamada, es claro que únicamente con la decisión final que adopte el juzgador se podrá establecer si efectivamente se cumplen las cargas del artículo 1077 del C.Co y en efecto se otorgará certeza al derecho pretendido, por lo que de ninguna manera se podría condenar al pago de intereses moratorios desde que el demandante efectuó la notificación del auto admisorio de la demanda, o desde que presentó la misma. Luego, antes de proferirse el fallo no existe certeza sobre la obligación presuntamente pendiente de indemnizar.

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

18. GENÉRICA O INNOMINADA

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

³² Corte Suprema de Justicia, sentencia SC 5681 de 2018, MP. Ariel Salazar Ramírez

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. FRENTE A LA SOLICITUD DE LA INSPECCIÓN JUDICIAL

Conforme al inciso segundo del artículo 236 del CGP: ***“PROCEDENCIA DE LA INSPECCIÓN. (...) Salvo disposición en contrario, solo se ordenará la inspección cuando sea imposible verificar los hechos por medio de videgrabación, fotografías u otros documentos, o mediante dictamen pericial, o por cualquier medio de prueba.”*** Por lo tanto, es claro que la prueba de inspección judicial es de carácter subsidiario y solo procede cuando se pretende corroborar hechos cuya verificación no es posible realizar de otra manera, sin embargo, en el presente caso se observa que la parte demandante refiere la solicitud del decreto de dictamen pericial de reconstrucción de accidente de tránsito, e igualmente, solicitó la comparecencia de diferentes testigos con el fin de corroborar las circunstancias que rodearon los hechos, luego, cuenta con medios probatorios mediante los cuales se puede corroborar las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito, tornando en improcedente la petición de inspección judicial ya que claramente no cumple su carácter de subsidiaria.

Por lo anterior solicito al Despacho no acceder a esta petición probatoria.

3. CONTRADICCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Conforme a lo establecido en el artículo 228 del CGP: ***“CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL. 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 (...)”***, de tal forma que, en consideración a que la parte demandante anunció que aportará al proceso un dictamen pericial de reconstrucción de accidente de tránsito en el término que el juzgado

conceda para el efecto, solicito que una vez aportada dicha prueba se ordene la comparecencia a audiencia del perito que la elabore con el fin de ejercer la contradicción del mismo.

4. CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Conforme a lo establecido en el artículo 228 del CGP: **“CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL.** *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 (...)*”, de tal forma que, en consideración a que la parte demandante anunció que aportará al proceso un dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral en el término que el juzgado conceda para el efecto, solicito que una vez aportada dicha prueba se ordene la comparecencia a audiencia del perito que la elabore con el fin de ejercer la contradicción del mismo.

5. FRENTE A LA SOLICITUD DE LA APLICACIÓN DE LA CARGA DINÁMICA DE LA PRUEBA

La parte demandante solicita al juzgado tener en cuenta la disposición del artículo 167 del CGP según la cual a petición de parte o de manera oficiosa se puede distribuir la carga probatoria respecto de los supuestos de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que las partes persiguen.

No obstante lo anterior, para el caso que ocupa nuestra atención, dicha posibilidad solo se abre paso en tanto se cumpla alguno de los supuestos relacionados en el mencionado artículo e incluso citado en dicho acápite por la misma parte demandante, sin embargo, es evidente que la parte demandante no cumple ninguno de los supuestos y no explica con suficiencia la necesidad de distribuir la carga probatoria pues se limita a afirmar que *“(...) al momento del accidente los demandantes se encontraban en un estado de incapacidad para recolectar medios probatorios, porque la víctima, se encontraba gravemente lesionada y sus Familiares se encontraban en un estado de incapacidad mental por la noticia del accidente”*. En este sentido, es claro que la parte demandante relaciona una de las causales para proceder con dicha distribución sin explicar ni comprobar cómo dicha causal aplica en el caso concreto, pues una parte no se encuentra en estado de indefensión por el simple hecho de afirmar que se encuentra en tal estado.

Por lo anterior, me opongo a esta solicitud pues es evidente que con ella la parte accionante busca evitar de forma injustificada cumplir con la carga probatoria que el mismo artículo 167 del CGP le impone.

VI. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

• DOCUMENTALES

1. Copia de la Póliza de Automóviles No. 4345748 con vigencia comprendida entre el 25 de noviembre de 2021 al 25 de noviembre de 2022.
2. Copia del condicionado general aplicable a la póliza expedido por HDI Seguros S.A.

• INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al demandante los señores Leidy Alejandra León Largo, Teresita de Jesús Largo Palacio Edwar Damián Largacha Fierro, 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 al Augusto Eliseo Cortés, 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.

• DECLARACIÓN DE PARTE

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

• TESTIMONIALES

Respetuosamente me permito solicitar decretar el testimonio de la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.751.492 de Popayán, quien tiene domicilio en la ciudad de Popayán, y puede ser citada en la Carrera 2 Bis No. 4-16, o en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com cuyo objeto de prueba del testimonio será declarar sobre las características la Póliza vinculada al proceso, sobre la 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 8 de septiembre de 2022, en el que se vio involucrado el vehículo de placas KUZ-476 conducido por el señor Eliseo Cortés y la motocicleta de placas EGB-59D conducida por Leidy Alejandra León Largo.

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 8 de septiembre de 2022, 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 con matrícula mercantil 00583138 de la Cámara de Comercio de Bogotá de propiedad de la sociedad demandada HDI SRGUROS S.A. identificada con Nit: 860.004.875-6. 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. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder otorgado al suscrito.
3. Certificado de existencia y representación legal de HDI Seguros S.A expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá.

IX. NOTIFICACIONES

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

Por mi representada HDI SEGUROS S.A recibirá notificaciones en la Calle 72 # 10 - 07 Piso 1 en Bogotá, y al correo electrónico notificaciones.judiciales@hdi.com.co.

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

Atentamente,



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