

Señores

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

[j11cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j11cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**REFERENCIA:** PROCESO VERBAL  
**RADICADO:** 760013103011-2024-00119-00  
**DEMANDANTE:** LEIDY ALEJANDRA LEÓN LARGO Y OTROS.  
**DEMANDADOS:** HDI SEGUROS S.A. Y OTRO.

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR ELISEO CASTILLO CORTES A HDI SEGUROS S.A.**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, conocido de autos, obrando en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.**, conforme ya se encuentra reconocido en el proceso<sup>1</sup>, respetuosamente presento en primer lugar, **CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE LA DEMANDA** formulada por Leidy Alejandra León y otros, en contra de mi mandante y otros; y en segundo lugar, **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por EL SEÑOR ELISEO CASTILLO CORTES a mi mandante, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

## **CAPÍTULO I**

### **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA REFORMADA**

#### **I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS**

**FRENTE AL HECHO “1”:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Sin perjuicio de lo anterior, una vez analizado el Informe Policial de Tránsito (IPAT) aportado por la parte demandante, se evidencia que para el día 08 de septiembre del 2022, aproximadamente a las 7:20 horas, se produjo un accidente de tránsito entre el vehículo de placas KUZ476 conducido por el señor Eliseo Castillo Cortes, y el vehículo de placas EGB59D

<sup>1</sup> Auto 1304 del 28 de agosto del 2024

conducido por Leidy Alejandra Leon Largo. No obstante, se puede evidenciar en dicho informe que esta última transitaba en una motocicleta sin Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), ni revisión técnico-mecánica al día. La ausencia del **SOAT** es una infracción grave que vulnera el artículo 42 de la Ley 769 de 2002 (por medio del cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones), el cual exige que todos los vehículos, incluidos las motocicletas, cuenten con esta cobertura para garantizar atención en caso de accidentes. La **revisión técnico-mecánica**, por su parte, es obligatoria para asegurar que el vehículo cumpla con los estándares de seguridad necesarios para circular en las vías públicas, tal como lo establece el artículo 50 de la misma ley.

**FRENTE AL HECHO “2”:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Sin embargo, del Registro Civil aportado por el extremo activo, se evidencia que, en efecto, la señora Leidy Alejandra Leon Largo contaba con 29 años para el día 08 de septiembre de 2022.

**FRENTE AL HECHO “3”:** A mi procurada no le consta en forma directa el vínculo filial que Emanuel Alejandro Largacha León presuntamente ostenta respecto de la señora Leidy Alejandra Leon Largo, comoquiera que entre mi procurada y ésta no media relación alguna más allá del presente trámite. No obstante, se puede verificar en el registro civil de nacimiento NUIP 1.109.685.516 aportado con el escrito de demanda, que, en efecto, la señora León Largo es madre de Emanuel Alejandro Largacha León.

**FRENTE AL HECHO “4”:** A mi procurada no le consta en forma directa que los señores Leidy Alejandra León y Edward Damián Largacha sean compañeros permanentes, comoquiera que entre mi procurada y ésta no media relación alguna más allá del presente trámite. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Por ende, es evidente la falta de legitimación en la causa de quien se reputa ser compañero permanente de la víctima, pues no ha probado su calidad a la luz de lo normado en la ley 979 del 2005

**FRENTE AL HECHO “5”:** A mi procurada no le consta en forma directa el vínculo filial que la señora Teresita de Jesús Largo Palacio presuntamente ostenta respecto de la señora Leidy Alejandra Leon Largo, comoquiera que entre mi procurada y ésta no media relación alguna más allá del presente trámite. Máxime cuando no se evidencia en el expediente digital Registro Civil de nacimiento, ni ningún otro documento tendiente a demostrar la supuesta la relación de madre e hija entre estas. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO “6”:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO “7”:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Sin embargo, no se evidencia en la prueba documental allegada con la reforma a la demanda ni de la demanda inicial 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. Además, no puede pasar desapercibido el H. Despacho que la parte actora no allega constancias de pago, desprendibles de nómina y en general, la parte demandante no aporta ningún documento conducente, pertinente, ni útil para demostrar que en efecto la demandante se encontraba activamente laborando para la fecha de los hechos y que en consecuencia percibía algún tipo de ingreso.

**FRENTE AL HECHO “8”:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Sin perjuicio de lo anterior, una vez analizado el Informe Policial de Tránsito (IPAT) aportado por la parte demandante, se evidencia que para el día 08 de septiembre del 2022, Leidy Alejandra León Largo se desplazaba en el vehículo identificada con placa EGB59D sobre la carrera 7N con calle 46N de la ciudad de Cali, sin embargo, no se especifica en ninguna parte del Informe que ésta exactamente se desplazara en sentido “Noroccidente – Suroccidente”. Ahora, se aclara que se evidencia en el mismo IPAT que era alrededor de las 7:20 a.m. y no a las 7:10 a.m. como afirma el demandante.

**FRENTE AL HECHO “9”:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Sin perjuicio de lo anterior, una vez analizado el Informe Policial de

Tránsito (IPAT) aportado por la parte demandante, se evidencia que para el día 08 de septiembre del 2022, el señor Eliseo Castillo Cortes, se desplazaba en calidad de conductor del vehículo de placas KUZ476 sobre la calle 46N con carrera 7N en la ciudad de Cali (Valle), sin embargo, no se especifica en ninguna parte del Informe que éste exactamente se desplazara en sentido “Nororienté – Surorienté”. Ahora, se aclara que se evidencia en el mismo IPAT que era alrededor de las 7:20 a.m. y no a las 7:10 a.m. como afirma el demandante.

**FRENTE AL HECHO “10”:** No es cierto, el extremo actor efectúa una serie de aseveraciones que carecen abiertamente de sustento probatorio respecto a las circunstancias bajo las cuales se produjeron los hechos. Respecto del supuesto exceso de velocidad, no hay prueba alguna que demuestre ese hecho, y respecto de “omitir la señal de PARE”, la única “prueba” con la que lo pretende hacer valer, es el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT), ignorando por completo que dicho informe resulta insuficiente para determinar la responsabilidad de la parte pasiva, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad. Así pues, al establecerse en el renombrado IPAT la hipótesis del accidente de tránsito, es necesario resaltar que, como su nombre lo indica es simplemente una **suposición** de algo para determinar una consecuencia, pero ello no implica un señalamiento y/o adjudicación de responsabilidad, mucho menos si se tiene en cuenta que los agentes de tránsito que levantaron el Informe, no fueron testigos presenciales del mismo, por lo que, no podrá ser considerada como plena prueba que determine la responsabilidad de los sujetos que conforman la parte pasiva dentro del presente litigio. Inclusive en ese mismo documento se evidencia que los mismos llegaron casi 1 hora después de acaecidos los hechos.

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

- A mi representada no le consta que “Al momento del accidente, la calle 46N con carrera 7N estaba en optimas condiciones climáticas y de visibilidad”, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Sin embargo, el demandante no aporta ninguna prueba que respalde dicha afirmación, máxime cuando la única evidencia presentada al respecto es una fotografía de Google Maps, la cual, evidentemente, no corresponde a la fecha de los hechos y no permite verificar las condiciones reales del entorno en ese momento.
- No me consta que la calle 46N con carrera 7N contaba “con señal de pare vertical y horizontal”. En todo caso consta en el mismo Informe Policial de Accidentes No. A00 1521839, el Agente de Tránsito en el Croquis y en sus Convecciones no registra una señal obligatoria de PARE VERTICAL, sino únicamente la que se encuentra sobre el pavimento. Se desconoce la Imagen que acompaña el apoderado demandante de que fecha es y si corresponde al 08 de septiembre

de 2022. Sin embargo, de ser real dicha afirmación, implica necesariamente que, si el otro vehículo (Vehículo No. 1 conducido por la víctima de placas EGB59D) venía desde la vía con señal de PARE, tenía la obligación de detenerse completamente y ceder el paso antes de ingresar a la intersección. Motivo por el cual, la falta de detención de dicho vehículo generó el desafortunado accidente. Además, la señora León hubiera respetado el límite de velocidad y estado atento a los demás actores viables, habría podido detenerse a tiempo para evitar la colisión, demostrándose así, la culpa exclusiva de la víctima.

**FRENTE AL HECHO “12”:** No es cierto que *“las causas eficientes del daño que sufrió la víctima, son aplicables al conductor el vehículo de placas a KUZ476 consisten en: 1) no respetar las señales Reglamentarias 2). Conducir sin tener la debida precaución, 3). Conducir con negligencia. 4). No respetar la señal de Pare. 5). No respetar la prelación vial, 5). Conducir en exceso de velocidad”*. Lo anterior atiende a aseveraciones temerarias que carecen abiertamente de sustento probatorio. Ello, puesto que, se puede concluir que, la conducta de LEIDY ALEJANDRA LEÓN LARGO fue el factor relevante y adecuado que incidió en la ocurrencia del accidente. Para el efecto, procederé a desglosar y desvirtuar punto por punto las supuestas causas eficientes del daño que el demandante ha señalado en su argumentación:

- **No respetar las señales reglamentarias:** En primer lugar, no se puede afirmar que el señor ELISEO CASTILLO CORTES “no respetara las señales reglamentarias”. Al contrario, se evidencia que en el lugar donde ocurrieron los hechos se trataba de una intersección, por lo cual todos los conductores tienen el deber de transitar con precaución, reducir la velocidad y asegurarse de que la vía esté despejada antes de continuar. La víctima LEIDY ALEJANDRA LEÓN LARGO, al aproximarse a la intersección, debía detenerse y percatarse de la presencia de otros actores viales. Si la conductora de la motocicleta de placas EGB59D no se detuvo ni tomó las debidas precauciones antes de ingresar a la intersección, su actuar fue imprudente y contribuyó significativamente al accidente.
- **Conducir sin tener la debida precaución:** Se debe destacar que no existe evidencia de que el señor Eliseo Castillo Cortes no tuviera debida precaución. En cambio, los elementos probatorios indican que fue la víctima quien incurrió en impericia, lo que influyó en la materialización del accidente.
- **Conducir con negligencia:** No se puede señalar al señor ELISEO CASTILLO CORTES de conducir con negligencia sin pruebas claras y objetivas que lo sustenten. Por el contrario, de las pruebas allegadas al proceso se evidencia que fue la víctima quien actuó con negligencia e impericia, contribuyendo de manera determinante a la ocurrencia del accidente. Además, al consultar el RUNT, se constata que la víctima tenía multas previas, lo que refuerza su falta de cuidado al conducir y demuestra un patrón de

comportamiento imprudente en la vía. Esto pone en duda su diligencia al momento del accidente y debe ser valorado como un indicio adicional de su responsabilidad en los hechos.

- **No respetar la señal de Pare:** No tiene sentido alguno que el extremo actor infundadamente exprese que el accidente se causó porque el señor el señor ELISEO CASTILLO CORTES “no respetó la señal de PARE” cuando, por el contrario, se evidencia que la víctima LEIDY ALEJANDRA LEÓN LARGO, tenía la obligación de detenerse completamente y ceder el paso antes de ingresar a la intersección. Motivo por el cual, la falta de detención de dicho vehículo generó el desafortunado accidente. Además, la señora León hubiera respetado el límite de velocidad y estado atento a los demás actores viables, habría podido detenerse a tiempo para evitar la colisión, demostrándose así, la culpa exclusiva de la víctima.
- **No respetar la prelación vial:** No es cierto, por el contrario, en el croquis se observa que la vía por la que transitaba la motocicleta de placas EGB59D tenía una señal de PARE, lo que implica que debía detenerse y ceder la prelación.
- **Conducir en exceso de velocidad:** No existe prueba alguna que demuestre que el señor ELISEO CASTILLO CORTES conducía a exceso de velocidad. Por el contrario, del análisis del croquis y demás pruebas en el expediente, se puede inferir que fue la víctima quien circulaba a una velocidad inadecuada, ya que, de haber transitado con la debida precaución, habría podido detenerse a tiempo para evitar la colisión.

**FRENTE AL HECHO “13”:** 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 “14”:** Es cierto que, el vehículo de placas KUZ476 se encontraba asegurado mediante la Póliza de Automóviles No. 4345748 concertada entre ELISEO CASTILLO CORTES y H.D.I SEGUROS. No obstante, desde este momento el Despacho deberá tener en cuenta que esta no podrá ser afectada por los hechos que se debaten en este litigio, por cuanto, para que opere la obligación indemnizatoria de H.D.I SEGUROS, es totalmente necesario que se acredite la realización del riesgo asegurado en la Póliza en el entendido que mediante esta la Aseguradora se obligó a cubrir la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado o al conductor del vehículo asegurado, no obstante, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de prueba del nexo causal entre las conductas del señor ELISEO CASTILLO CORTES y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. En resumen, no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la responsabilidad civil extracontractual, es decir: 1) El daño; 2) La culpa de quien pretende atribuirse el daño y; 3) La relación de causalidad entre dicho daño y la

culpa, por lo tanto, en ningún caso puede afectarse la Póliza No. 4345748.

**FRENTE AL HECHO “15”:** 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, se deja por 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 “16”:** A mi representada no le consta que la señora Leidy Alejandra León fuera transportada a la Clínica Cristo Rey en la ciudad de Cali, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P. No obstante, se evidencia que el señor Valencia se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y, en consecuencia, su EPS sería la encargada de cubrir dichos gastos.

**FRENTE AL HECHO “17”:** A mi representada no le consta que la señora Leidy Alejandra León se encontrará incapacitada desde el 8 de septiembre de 2022 al 6 de noviembre de ese mismo año, comoquiera que en su calidad de aseguradora no intervino ni tuvo injerencia alguna en los eventos posteriores del accidente de tránsito reseñado, y en este sentido, la parte actora deberá cumplir con la carga que le impone el artículo 167 del C.G.P. No obstante, se evidencia que el señor Valencia se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y, en consecuencia, su EPS sería la encargada de cubrir dichos gastos.

**FRENTE AL HECHO “18”:** A mi representada no le consta lo manifestado en este hecho, toda vez que obra en el cuaderno Digital 026 en los Folios 26 y 27 y el apoderado judicial de la parte demandante, aporta únicamente dos (2) folios a pesar de que el escrito habla de Tres (3) folios y además no acompaña el anexo que se anuncia en dicha Comunicación; y tampoco indica qué médico especialista que lo elaboró, para efectos de la contradicción de la prueba como lo señala el artículo 228 y siguientes del Código General del Proceso:

Santiago de Cali, Junio 25 del 2024

Doctor  
LUIS MIGUEL MUÑOZ BUENO  
Subgerente de Servicios  
FONDO DE PENSIONES PORVENIR  
Calle 21N 6N - 04  
Santiago de Cali

EPS **delagente**  
Una marca Comfenalco Valle

→ CASO N° 320363  
25/06/2024, 11:12  
Comfenalco Valle:  
Correspondencia Enviada:  
Radicado: 20240479032

CL62035A

Asunto: Notificación de la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL).  
Caso: LEIDY ALEJANDRA LEON LARGO CC 1144166798

Una vez revisados los soportes clínicos, para-clínicos, conceptos médicos, ocupacionales e información laboral; la Dependencia Técnica de Medicina del Trabajo de EPS DE LA GENTE, determina que (su origen es común) y la PCL es de 12.8%, con Fecha de Estructuración 20/03/2024 por los eventos de salud:

CIE-10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN
S525	Fractura De La Epífisis Inferior Del Radio	Común

Tipo de Documento – Anexos	Del Folio N°	Al folio N°
Dictamen de la EPS	1	3

Agradecemos el envío de su respuesta a través del correo electrónica [gestioncp@epsdelagente.com.co](mailto:gestioncp@epsdelagente.com.co)

Anexo: Dictamen de calificación de pérdida de la capacidad y origen.

Cordialmente,



COORDINACION DEPENDENCIA TECNICA  
MEDICINA LABORAL  
Jab  
Copia:  
Afilado: Leidy Alejandra Leon Largo  
Empresa: Jago Digital SAS  
ARL: Sura  
Aseguradora Provisional: Seguros Alfa

25/06/2024, 11:14  
Comfenalco Valle  
Correspondencia Enviada  
Radicado: 20240479042

25/06/2024, 11:14  
Comfenalco Valle  
Correspondencia Enviada  
Radicado: 20240479052

25/06/2024, 11:14  
Comfenalco Valle  
Correspondencia Enviada  
Radicado: 20240479062

25/06/2024, 11:14  
Comfenalco Valle  
Correspondencia Enviada  
Radicado: 20240479072

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”:** de la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias apreciaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- No existe prueba que acredite que la supuesta imprudencia e impericia del señor Eliseo Castillo Cortes haya sido la causa del accidente. Por el contrario, del análisis del croquis y demás

pruebas en el expediente, se evidencia que fue la víctima quien actuó de manera imprudente al no respetar las normas de tránsito.

- Asimismo, la parte demandante no ha aportado prueba alguna que respalde la afectación alegada en su vida familiar, social o cotidiana. Sus afirmaciones son meras conjeturas que no tienen sustento probatorio en el proceso. El comentario circunstancial que realiza el abogado de la parte demandante no debía ser conocido por mi mandante, 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”:** De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias apreciaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- No existe prueba que acredite que la supuesta imprudencia e impericia del señor Eliseo Castillo Cortes haya sido la causa del accidente. Por el contrario, del análisis del croquis y demás pruebas en el expediente, se evidencia que fue la víctima quien actuó de manera imprudente al no respetar las normas de tránsito.
- A mi representada no le consta que lo relacionado y adicional lo consignado en este numeral en relación a la afectación padecida por la parte demandante no es un hecho, máxime cuando no existe en el expediente prueba alguna, como un informe psicológico o pericial, que acredite el supuesto impacto emocional alegado por la parte demandante. Las afirmaciones sobre “llanto, dolor, tristeza, congoja, angustia y sufrimiento” son meras manifestaciones subjetivas sin sustento probatorio. En todo caso, la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.

**FRENTE AL HECHO “21”:** De la redacción sintáctica de este numeral se desprenden varias apreciaciones, frente a las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi representada no le consta que lo relacionado y adicional lo consignado en este numeral en relación a la afectación padecida por la parte demandante no es un hecho, máxime cuando no existe en el expediente prueba alguna, como un informe psicológico o pericial, que acredite el supuesto impacto emocional alegado por la parte demandante. Las afirmaciones sobre “vivir épocas de angustia, depresión, tristeza y llanto,” son meras manifestaciones subjetivas sin sustento probatorio. En todo caso, la parte demandante deberá probar lo aquí afirmado conforme a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP.
- No existe prueba que respalde la afirmación de que la señora Leidy Alejandra Leon Largo “no ha podido volver a trabajar como lo hacía antes”.

**FRENTE AL HECHO “22”:** No me consta lo afirmado por la parte demandante, y en todo caso, no existe prueba que respalde dicha afirmación. Máxime cuando el extremo actor alega que la supuesta pérdida de capacidad laboral apenas alcanza un 12.8%, porcentaje que difícilmente puede considerarse un impedimento absoluto para el desarrollo de actividades laborales o la consecución de mejores oportunidades de empleo. Ahora bien, si lo que pretende la parte demandante es obtener un reconocimiento económico con base en estas afirmaciones, es importante recordar que en la jurisdicción ordinaria no existe ningún tipo de perjuicio que premie o reconozca el supuesto "sobreesfuerzo" que una persona pueda alegar en su desempeño laboral.

**FRENTE AL HECHO “23”:** 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 “24”:** 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 “25”:** 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.

**FRENTE AL HECHO “26”:** Es cierto, teniendo en cuenta que no se ha demostrado la responsabilidad deprecada por la parte accionante.

## II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

**ME OPONGO** a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, comoquiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil extracontractual, la cual como se establecerá dentro del proceso, no se estructuró, por cuanto la parte accionante no asistió a su deber procesal de la carga de la prueba tanto de la supuesta culpa, del daño, de la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro. Aunado a lo anterior, no se vislumbran los elementos sine qua non para declarar una responsabilidad civil en el caso que nos ocupa. Lo anterior, toda vez que: Primero, es clara la configuración de la causal eximente de responsabilidad denominada “hecho exclusivo de la víctima”, toda vez que recae en cabeza de Leidy Alejandra Leon Largo el accidente ocurrido el 08 de septiembre del 2022. Segundo, los presuntos perjuicios alegados carecen abiertamente de sustento probatorio. Tercero no existe un nexo de causalidad entre la conducta de los demandados y las lesiones sufridas por el actor, pues en este caso se encuentra desvirtuada la existencia de dicho nexo causal.

## III. OPOSICIÓN FRENTE A TODAS LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS Y DE CONDENA

**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 COLOMBIA 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 que se condene a la “aseguradora HDI SEGUROS S.A para que sea afectada la póliza de responsabilidad civil Extracontractual en la cobertura para que concurra al pago de la indemnización de manera directa a los demandantes con sustento en el contrato de seguros”, por cuanto no se ha configurado el riesgo asegurado en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio pues no se probó la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida. Frente a la no realización del riesgo asegurado, se expone que en el presente caso operó la causal excluyente de la responsabilidad denominada “hecho exclusivo de la víctima”, y en todo caso, así el Despacho en un remoto e hipotético caso considere que no se configuró dicha exclusión, lo cierto es que al plenario no se aprobó prueba siquiera sumaria que acredite el nexo causal entre el daño y el actuar del vehículo asegurado.

Ahora, respecto a la cuantía de la pérdida se expone que la parte demandante solicita el reconocimiento de lucro cesante por los dineros supuestamente dejados de percibir por Leidy Alejandra Leon Largo, aun cuando i). el demandante no aprobó prueba alguna que permita acreditar la vinculación laboral que supuestamente ostentaba, ii). En todo caso, de la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que se encuentra activa en el régimen contributivo, lo que indica que se encuentra cotizando al sistema, lo que, a su vez, supone que tiene una fuente de ingresos derivada de una relación laboral, una actividad económica independiente o alguna otra forma de vinculación que le permite realizar aportes, iii). El extremo actor alega que la supuesta pérdida de capacidad laboral apenas alcanza un 12.8%, porcentaje que difícilmente puede considerarse un impedimento absoluto para el desarrollo de actividades laborales o la consecución de mejores oportunidades de empleo; iv). En la jurisdicción ordinaria no existe ningún tipo de perjuicio que premie o reconozca el supuesto "sobreesfuerzo" que una persona pueda alegar en su desempeño laboral. El lucro cesante solo se concede como compensación por los ingresos efectivamente dejados de percibir, y en este caso, no hay prueba alguna que acredite que la señora Leo nomo consecuencia del accidente haya dejado de percibir ingresos.

Adicionalmente, la parte demandante solicita el reconocimiento de daño a la vida de relación, daño moral, daño a la salud y pérdida de oportunidad. En primera medida, el daño a la vida en relación es claramente improcedente respecto de los familiares de la víctima, pues como está probado ninguno fue víctima directa del accidente del 08 de septiembre de 2022 e incluso no se ha probado una afectación que les impida el desarrollo de la vida en condiciones de normalidad, ni siquiera por parte de la víctima directa. Por otra parte, el extremo actor pretende el reconocimiento del daño moral en una suma que es exorbitante en consideración a los baremos fijados por la Corte Suprema de Justicia, incluso en eventos gravosos como el fallecimiento o lesiones de gran entidad; aunado a ello el daño a la salud pretendido es completamente improcedente, toda vez que es una entidad de perjuicio que se ha desarrollado en otra jurisdicción y no en la jurisdicción ordinaria, especialidad civil, por lo que incluso se subsume en el daño a la vida de relación, por lo que no se puede pretender una doble indemnización so pretexto de una denominación distinta del perjuicio y finalmente el daño

por la pérdida de oportunidad es netamente fantasioso porque ni siquiera en la demanda se define cual es el chance u oportunidad que se vio frustrada. Por lo anterior, la parte accionante no ha probado la procedencia de estos perjuicios reclamados y por lo tanto su cuantía continúa siendo indefinida, indeterminada y meramente especulativa, correspondiendo solo al momento de la sentencia la acreditación de aquellos, en otras palabras, no se ha demostrado la cuantía de lo reclamado.

**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 7 de la reforma 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; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera de manera completa la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022. Lo anterior, toda vez que, si bien en la reforma a la demanda aportan como nuevo elemento material probatorio "*Notificación de la calificación de pérdida de capacidad laboral PCL*", esta no constituye un dictamen de pérdida de capacidad laboral al no encontrarse soportado con los parámetros de su realización; **(iv)** ahora, suponiendo que fuese cierta la pérdida de capacidad laboral en un 12.8%, es un porcentaje que difícilmente puede considerarse un impedimento absoluto para el desarrollo de actividades laborales o la consecución de mejores oportunidades de empleo. Se recuerda que, en la jurisdicción ordinaria no existe ningún tipo de perjuicio que premie o reconozca el supuesto "sobreesfuerzo" que una persona pueda alegar en su desempeño laboral. El lucro cesante solo se concede como compensación por los ingresos efectivamente dejados de percibir, y en este caso, no hay prueba alguna que acredite que la señora Leo nomo consecuencia del accidente haya dejado de percibir ingresos. 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 o su invalidez, baremo que se establece en la suma de \$60.000.000; en el presente caso se pretende el reconocimiento de este tipo de perjuicios derivados de las supuestas lesiones sufridas por la víctima directa, sin que esta hubiese quedado en estado de invalidez, por lo que la suma pretendida es claramente exorbitante y desproporcionada.

**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 e, incluso si lo estuviera y fuera reconocido, se solicitó por sumas que exceden los baremos jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia, incluso para casos de invalidez, por lo que la suma pretendida es claramente exorbitante y desproporcionada, y por lo tanto no puede ser reconocida.

**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 la reforma de la 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 siquiera 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 NO EXISTE OBLIGACIÓN INSOLUTA PENDIENTE DE PAGO a cargo de mi representada y, además, tampoco se ha cumplido con el supuesto de hecho necesario para que se generen intereses moratorios, como lo es la demostración del siniestro y de su cuantía. En todo caso, al corresponder a una pretensión consecuencial a las anteriores pretensiones y como quiera que no tengan vocación de prosperidad por resultar improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a HDI SEGUROS COLOMBIA S.A

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.11: ME OPONGO** a la condena solicitada al pago de costas y agencias de derecho, por sustracción de materia, no encontrándose soportada la responsabilidad que se predica. Por consiguiente, además de negar las pretensiones del libelo, ruego imponer la correspondiente condena en costas y agencias en derecho a la parte actora.

**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 las sumas por cuanto esta pretensión es a todas luces anti-técnica. Ello, porque no puede acumularse la indexación monetaria con el pago de los intereses puesto que ambos conceptos tienen la misma finalidad, la cual es paliar el poder adquisitivo del dinero. Sobre este punto, la Corte Suprema de Justicia, en un caso que se puede aplicar análogamente al presente, afirmó: “(...) Puestas de ese modo las cosas, puede concluirse que la compatibilidad originaria de la corrección monetaria y de los intereses, depende, fundamentalmente, de la naturaleza y tipología de éstos, puesto que, si ellos son los civiles, nada impide que, in casu, se ordene el reajuste monetario de la suma debida. **Pero si el interés ya comprende este concepto (indexación indirecta), se resalta de nuevo, imponer la corrección monetaria, per se, equivaldría a decretar una doble –e inconsulta- condena por un mismo ítem, lo que implicaría un grave quebranto de la ley misma, (...).**<sup>2</sup> – (Subrayado y negrilla por fuera de texto). Así las cosas, además de lo que ya se ha establecido, esta pretensión no debe

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia 41392. M.P. Francisco Javier Ricaurte Gómez.

ser tenida en cuenta pues la indexación de la moneda no se puede acumular con los intereses moratorios.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.13: ME OPONGO** a que se condene a la aseguradora “para que concurren al pago de la indemnización” por cuanto no se ha configurado el riesgo asegurado en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio pues no se probó la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida. Frente a la no realización del riesgo asegurado, se expone que en el presente caso operó la causal excluyente de la responsabilidad denominada “hecho exclusivo de la víctima”, y en todo caso, así el Despacho en un remoto e hipotético caso considere que no se configuró dicha exclusión, lo cierto es que al plenario no se aprobó prueba siquiera sumaria que acredite el nexo causal entre el daño y el actuar del vehículo asegurado. Ahora, respecto a la cuantía de la pérdida se expone que la parte demandante solicita el reconocimiento de lucro cesante por los dineros supuestamente dejados de percibir por Leidy Alejandra Leon Largo, aun cuando i). el demandante no aprobó prueba alguna que permita acreditar la vinculación laboral que supuestamente ostentaba, ii). No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera de manera completa la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022. Lo anterior, toda vez que, si bien en la reforma a la demanda aportan como nuevo elemento material probatorio “*Notificación de la calificación de pérdida de capacidad laboral PCL*”, esta no constituye un dictamen de pérdida de capacidad laboral al no encontrarse soportado con los parámetros de su realización. Ahora, suponiendo que fuese cierta la pérdida de capacidad laboral en un 12.8%, es un porcentaje que difícilmente puede considerarse un impedimento absoluto para el desarrollo de actividades laborales o la consecución de mejores oportunidades de empleo; y por último; iii). En la jurisdicción ordinaria no existe ningún tipo de perjuicio que premie o reconozca el supuesto “sobreesfuerzo” que una persona pueda alegar en su desempeño laboral. El lucro cesante solo se concede como compensación por los ingresos efectivamente dejados de percibir, y en este caso, no hay prueba alguna que acredite que la señora Leo nomo consecuencia del accidente haya dejado de percibir ingresos.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 5.1.14: ME OPONGO** a esta pretensión ya que NO EXISTE OBLIGACIÓN INSOLUTA PENDIENTE DE PAGO a cargo de mi representada y, además, tampoco se ha cumplido con el supuesto de hecho necesario para que se generen intereses moratorios, como lo es la demostración del siniestro y de su cuantía. En todo caso, al corresponder a una pretensión consecuencial a las anteriores pretensiones y comoquiera que no tengan vocación de prosperidad por resultar improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a la aseguradora. Además, es claro que frente al momento en el que se empiezan a causar los intereses moratorios, la Corte Suprema de Justicia ha establecido en distintas oportunidades que estos 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 (...)<sup>3</sup>. Lo anterior, deja claro que la pretensión del Demandante en este caso no tiene vocación de prosperidad, puesto que los intereses moratorios podrían empezar a causarse solo hasta que el fallo judicial brinde certeza sobre la obligación. Toda vez que antes de proferirse el fallo, no existe certeza sobre la obligación de indemnizar por la evidente acreditación de la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

#### IV. 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

---

<sup>3</sup> Ibídem.

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 7 de la reforma 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; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera de manera completa la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022. Lo anterior, toda vez que, si bien en la reforma a la demanda aportan como nuevo elemento material probatorio “Notificación de la calificación de pérdida de capacidad laboral PCL”, esta no constituye un dictamen de pérdida de capacidad laboral al no encontrarse soportado con los parámetros de su realización; **(iv)** ahora, suponiendo que fuese cierta la pérdida de capacidad laboral en un 12.8%, es un porcentaje que difícilmente puede considerarse un impedimento absoluto para el desarrollo de actividades laborales o la consecución de mejores oportunidades de empleo. El lucro cesante solo se concede como compensación por los ingresos efectivamente dejados de percibir, y en este caso, no hay prueba alguna que acredite que la señora Leo nomo consecuencia del accidente haya dejado de percibir ingresos.

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 12,8% 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.

Finalmente, se precisa mencionar que, en todo caso, la suma solicitada por concepto de lucro cesante futuro de acuerdo con la estimación de la demanda, no puede ser reconocida por la compañía que represento en vista de que, de acuerdo con las condiciones del aseguramiento aquí vinculado, NO se incluyó dentro de sus coberturas el lucro cesante futuro, solo el consolidado. En los siguientes términos: “(...) 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 (...). En ese orden de ideas, es evidente que el despacho no puede acceder favorablemente a esta pretensión.

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

## V. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA REFORMADA

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión al accidente de tránsito propiamente dicho y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

### A. EXCEPCIONES FRENTE A LA PRESUNTA RESPONSABILIDAD ATRIBUIDA A LA PASIVA

#### 1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LOS DEMANDADOS POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL

El extremo actor formula la presente demanda con fundamento en que la causa adecuada del daño fue la conducta del señor Eliseo Castillo Cortes aduciendo mediante meras suposiciones que éste supuestamente iba manejando con “exceso de velocidad y no respetó señal de pare”, sin aportar ninguna prueba que así lo respalde. Al respecto, el único documento con el que pretende la parte actora adjudicar responsabilidad única de la causa del accidente al conductor del vehículo de placas KUZ476, es la relativa al IPAT, ignorando por completo que dicho informe resulta insuficiente para determinar la responsabilidad de la parte pasiva, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad; ello adicional a que tampoco se aportó una prueba que demuestre que los perjuicios alegados son causalmente atribuibles al extremo pasivo.

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 encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad (…).”<sup>4</sup> (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 (…).”<sup>5</sup>*

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

<sup>4</sup> 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

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

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 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 el extremo actor efectúa una serie de aseveraciones que carecen abiertamente de sustento probatorio respecto a las circunstancias bajo las cuales se produjeron los hechos, habida cuenta que la única prueba con la que pretende atribuir el nexo causal que quiere hacer valer, es el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) , ignorando por completo que dicho informe resulta insuficiente para determinar la responsabilidad de la parte pasiva, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad. Así pues, al establecerse en el renombrado IPAT la hipótesis del accidente de tránsito, es necesario resaltar que, como su nombre lo indica es simplemente una **suposición** de algo para determinar una consecuencia, pero ello no implica un señalamiento y/o adjudicación de responsabilidad, mucho menos si se tiene en cuenta que los agentes de tránsito que levantaron el Informe, no fueron testigos presenciales del mismo, por lo que, no podrá ser considerada como plena prueba que determine la responsabilidad de los sujetos que conforman la parte pasiva dentro

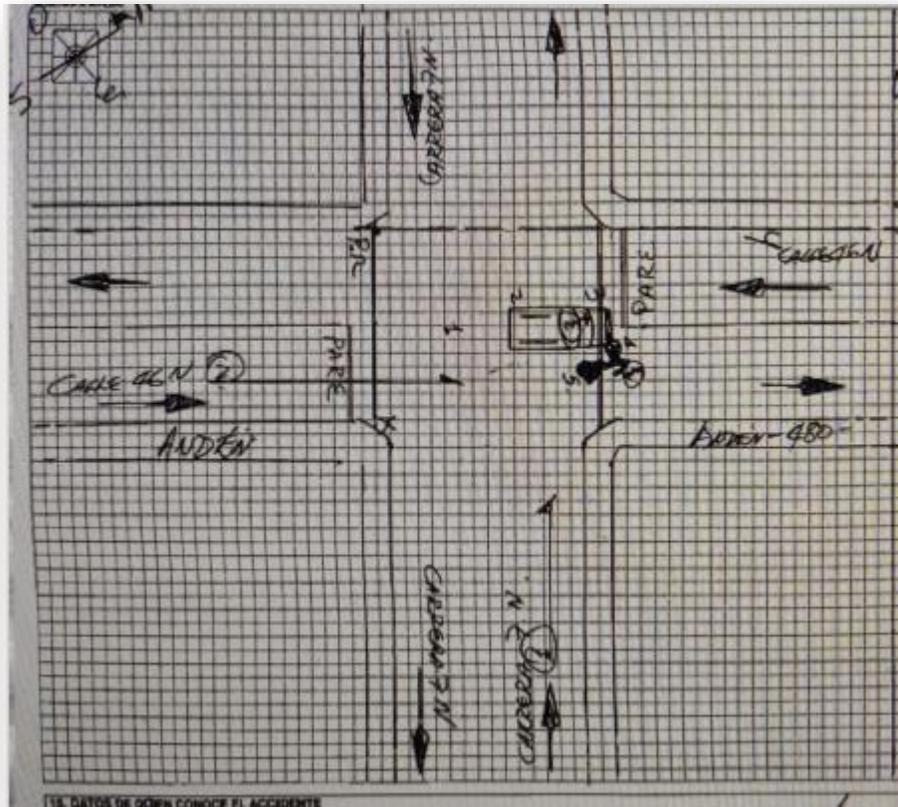
del presente litigio. Inclusive en ese mismo documento se evidencia que los mismos llegaron casi una (1) hora después de acaecidos los hechos.



Así mismo, se resalta 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”*<sup>6</sup>. 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, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los Demandados.

Ahora, aunque en la hipótesis del accidente, según el IPAT, se determina que la responsabilidad recae en el conductor del vehículo No. 2 identificado con placas KUZ476 por *“no respetar señal de pare”*, esta conclusión se contradice con el croquis del accidente elaborado por el mismo agente, pues en el mismo se observa claramente que pues en el mismo se observa claramente que el lugar donde ocurrieron los hechos se trataba de una intersección, por lo cual todos los conductores tienen el deber de transitar con precaución, reducir la velocidad y asegurarse de que la vía esté despejada antes de continuar. La motocicleta, al aproximarse a la intersección, debía detenerse y percatarse de la presencia de otros actores viales. Si la conductora de la motocicleta de placas EGB59D no se detuvo ni tomó las debidas precauciones antes de ingresar a la intersección, su actuar fue imprudente y contribuyó significativamente al accidente.

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC7978-2015. Radicado 2008-00150



Del mismo modo, se puede evidenciar en dicho informe que esta última transitaba en una motocicleta sin Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), ni revisión técnico-mecánica al día. La ausencia del **SOAT** es una infracción grave que vulnera el artículo 42 de la Ley 769 de 2002 (por medio del cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones), el cual exige que todos los vehículos, incluidos las motocicletas, cuenten con esta cobertura para garantizar atención en caso de accidentes. La **revisión técnico-mecánica**, por su parte, es obligatoria para asegurar que el vehículo cumpla con los estándares de seguridad necesarios para circular en las vías públicas, tal como lo establece el artículo 50 de la misma ley.

8.2 VEHICULO											
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARRROCERIA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANSITO	
EG1359D		COLOMBIANO EXTRANJERO	SUZUKI	VUAR	NEGRO	19	SIN		2	100060833	
EMPRESA			MATRICULADO EN	INMOBILIZADO EN	T.COP. YUJAYO CRA 24			TARJETA DE REGISTRO NO.			
NET			BUCARU	A DISPOSICION DE	AUTORIDAD COMPETENTE						
REV. TEC. MEC. <input type="checkbox"/> No. <b>ND</b>		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: <b>1</b>									
PORTA SOAT POLIZA NO.		ASEGURADORA				FECHEMIENTO					
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		33080046 98603000				PRENSORA		09/05/23			
VENCIMIENTO		PORTA DEL RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA				VENCIMIENTO					

Además, al consultar el RUNT, se constata que la víctima tenía multas previas, lo que refuerza su falta de cuidado al conducir y demuestra un patrón de comportamiento imprudente en la vía. La existencia de sanciones previas en su historial de tránsito confirma que esta conducta no es aislada, sino parte de un patrón de imprudencia y falta de respeto a las normas de conducción. Esto pone

en duda su diligencia al momento del accidente y debe ser valorado como un indicio adicional de su responsabilidad en los hechos.

\$ Multas e infracciones	
TIENE MULTAS O INFRACCIONES:	SI

Por no respetar la prelación en la intersección vial, conducir un vehículo sin contar con SOAT ni revisión técnico-mecánica vigente, y además presentar un historial de multas de tránsito que evidencian un comportamiento reiterado de incumplimiento de las normas viales, se concluye que la impericia y falta de diligencia del conductor de la motocicleta fueron factores determinantes en la ocurrencia del accidente.

En conclusión, el nexos causal que pretende hacer valer la parte demandante en este proceso no se encuentra acreditado mediante ninguna prueba documental y/o elemento de juicio que permita demostrar un verdadero nexos. Por el contrario, lo que se reflejó del análisis de las pruebas documentales, fue justamente que en este caso operó la causal eximente de responsabilidad denominada "hecho exclusivo de la víctima". Razón por la cual, al no encontrarse acreditado uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, no podría endilgársele al extremo pasivo ningún tipo de responsabilidad.

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

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

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

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

*“(...) Explicó la sala, el juzgador valorará la conducta de las partes en su materialidad objetiva y, en caso de encontrar probada también una culpa o dolo del sujeto, establecerá su relevancia no en razón al factor culposo o doloso, sino al comportamiento objetivamente considerado en todo cuanto respecta a su incidencia causal (...)”*<sup>7</sup>.

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

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

Así las cosas, el régimen aplicable en tratándose de actividades peligrosas, no enmarca siempre una acción maliciosa y voluntaria, por el contrario, pueden ocurrir fruto de coincidencias o algún tipo de contingencia que suelen pasar con frecuencia, por tanto no es procedente imputar

<sup>7</sup> Sentencia de la Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil y Agraria, MP. William Namén Vargas, del 24 de agosto de 2009. Expediente 11001-3103-038-2001-01054-01.

responsabilidad por el simple hecho de ejercer una actividad peligrosa, sino que debe hacerse un análisis exhaustivo de los elementos que pueden tener algún tipo de inferencia en la ocurrencia, así mismo sostiene la Honorable Corte Suprema de Justicia que “(...) *La supuesta presunción de culpa por el mero ejercicio de una actividad peligrosa, carece de todo fundamento lógico y normativo. Legal, porque ninguna parte del artículo 2356 del Código Civil, siquiera menciona presunción alguna. Lógico, porque cualquier actividad humana, y en especial, la peligrosa, puede desplegarse con absoluta diligencia o cuidado, o sea, sin culpa y también incurriéndose en ésta. De suyo, tal presunción contradice elementales pautas de experiencia y sentido común, al no ajustarse a la razón presumir una culpa con el simple ejercicio de una actividad que de ordinario como impone la razón se desarrolla con diligencia, prudencia y cuidado (...)*”.

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

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

*“(...) La parte demandante debió probar la culpa de los demandados, por tratarse de una colisión entre dos vehículos bus y tractocamión que transitaban bajo la presunción de actividades peligrosas, para el caso la presunción de culpa se neutraliza y lo aplicable no sería el artículo 2356 del Código Civil sino el 2341 de culpa probada.”<sup>8</sup>*

*“Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de ese tipo, se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que a su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del C. Civil, sino del 2341 del ibidem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad civil extracontractual.”<sup>9</sup>*

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

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001. MP Silvio Fernando Trejos Bueno.

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia Sentencia 5462 de 2000 MP José Fernando Ramírez Gómez.

*(...) La presunción de culpa, ninguna utilidad normativa o probatoria comporta al damnificado, tampoco es regla de equidad y menos de justicia, pues su único efecto jurídico es eximir de la probanza de un supuesto fáctico por completo ajeno al precepto, no menester para estructurar la responsabilidad, ni cuya probanza contraria es admisible, cuando toda presunción, salvo la iuris et de iuris que exige texto legal expreso, es susceptible de infirmar con la demostración de la diligencia y cuidado. Por tanto el juzgador con sujeción a la libre convicción y la sana crítica valorará los elementos probatorios para determinar cuál de las actividades peligrosas concurrentes es la causa del daño y la incidencia de la conducta de la víctima en la secuencia causal, asignando, en todo o en parte, a uno o a ambos sujetos la responsabilidad según su participación, a cuyo efecto, imputado a la actividad de una sola parte, ésta es responsable por completo de su reparación y si lo fuere a ambas, cada una lo será en la medida de su contribución. En otros términos, cuando la actividad peligrosa del agente es causa exclusiva del daño, éste será responsable en su integridad; contrario sensu, siéndolo la ejercida por la víctima, ninguna responsabilidad tendrá; y, si aconteciere por ambas actividades, la del agente y la de la víctima, como concausa, según su participación o contribución en la secuencia causal del daño, se establecerá el grado de responsabilidad que le asiste y habrá lugar a la dosificación o reducción del quantum indemnizatorio (...)<sup>10</sup>*

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

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.

---

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia Sentencia 3001 de 31 de enero de 2005 MP Pedro Octavio Munar Cadena.

En concreto es preciso advertir que, de acuerdo con el IPAT allegado con la demanda, la víctima directa también se encontraba desplegando una conducta peligrosa consistente en la conducción de la motocicleta de placa EGB 59D; vehículo que, de hecho, no contaba con SOAT ni revisión tecno mecánica, como se observa en el siguiente extracto del mentado documento:

6. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS				VEHICULO (1)			
NOMBRE Y APELLIDOS		EDAD	IDENTIFICACION No.	NACIONALIDAD	FECHA DE INSCRIPCIÓN	SEXO	OPORTUNIDAD
Leon Largo Leidy Alejandra			14166798	Colombiana	200293	M	2
DIRECCION DE DOMICILIO		CIVIL	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN	SI	NO	
CALLE 70C # 16202		CAJ	3489075208	SI			
CATEGORIA		INSTRUCION	ESP	CON	OCURSO DE TRANSITO	CHLECO	CASCO
11 44166798		AZ -	SI	NO	SM. YUDDO	SI	SI
HISTORIA CLINICA O TIPO DE ATENCION		DESCRIPCION DE LESIONES					
Cristo Rey		CONDICIONES: MANO DEBECHA VICIA - VARIAS					
A2 VEHICULO							
PLACA	PLACA	INDICIA / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLORES	MODELO
EGB 59D			COLOMBIANA	GUAR	VINTA	NEGRO Y	9 SIN
MOTOR		MOTOR		MOTOR		MOTOR	
3308004698603000		PRENSORA		DPR 23			
PORTA SOAT		RESPONSABILIDAD		RESPONSABILIDAD		RESPONSABILIDAD	
NO		NO		NO		NO	
NOMBRE CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		IDENTIFICACION No.			
CORDOBA UNO		Cristo Rey		16255311			

Por lo anterior, será menester que el despacho analice la incidencia de la participación de la víctima en la producción del accidente.

En conclusión, tal como se desprende de la narración de los hechos de la demanda, tanto la señora Leidy Alejandra León Largo, como conductora de la motocicleta de placas EGB 59D, como el conductor del vehículo de placas KUZ 476 estaban en el ejercicio de una actividad peligrosa, consistente en la conducción de un vehículo automotor, por lo tanto, concurren al suceso dañoso ejerciendo similares actividades peligrosas y en tal supuesto, se aniquilan mutuamente, forzando al extremo actor a demostrar la culpa de la conductora del vehículo asegurado.

Por lo que respetuosamente solicito al despacho tener probada esta excepción.

### 3. EXIMIENTE DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS DEMANDADOS POR CONFIGURARSE LA CAUSAL “HECHO EXCLUSIVO DE LA VICTIMA”

En primera medida, es necesario indicar que no podrá imputarse responsabilidad alguna a los

demandados por concepto del accidente de tránsito acaecido el 08 de septiembre de 2022, comoquiera que operó la causal excluyente de la responsabilidad denominada “hecho exclusivo de la víctima”. Lo anterior, puesto que, para el momento de los hechos, LEIDY ALEJANDRA LEON LARGO (i) No respetó la intersección vial (ii) transitaba en una motocicleta sin Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), ni (iii) revisión técnico-mecánica al día. Lo anterior indica con claridad que el hoy demandante no estaba habilitado para ejercer la actividad peligrosa de la conducción y por ende su impericia fue la única causa determinante de la colisión, situación que enerva la responsabilidad que pretende atribuirse a los demandados.

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

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

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

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

heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño, con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se aluda a “imprudencia” de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son “capaces de cometer delito o culpa” o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre un daño)

Así lo consideró esta Corporación hace varios lustros cuando precisó que “en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, **porque no se trata entonces del hecho-fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona (...)**”.<sup>11</sup>  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Por todo lo anterior, la doctrina y jurisprudencia contemporánea<sup>12</sup> prefieren denominar el fenómeno en cuestión como el “hecho” de la víctima, como causa única en la producción del daño cuya reparación se demanda. Continuando con el estudio jurisprudencial del hecho de la víctima como causal eximente de la responsabilidad, debemos hacer referencia a los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, que en fallo del 17 de noviembre de 2020 se refirió a los elementos que estructuran la responsabilidad así:

*“(…) El régimen de responsabilidad por las actividades peligrosas es singular y está sujeto a directrices específicas en su etiología, ratio y fundamento. Por su virtud, el fundamento y criterio de imputación de la responsabilidad es el riesgo que el ejercicio de una actividad peligrosa comporta por el peligro potencial e inminente de causar un daño a los bienes e intereses tutelados por el ordenamiento. La culpa no es elemento necesario para estructurar la responsabilidad por actividades peligrosas ni para su exoneración; no es menester su demostración, ni tampoco se presume; el*

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

<sup>12</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 16 de diciembre de 2010. Expediente 1989-00042 M.P. Arturo Solarte Rodríguez

damnificado tiene la carga probatoria exclusivamente de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad; y, el autor de la lesión, la del elemento extraño, o sea, la fuerza mayor o caso fortuito, **la participación de un tercero o de la víctima que al actuar como causa única o exclusiva del quebranto, desde luego, rompe el nexo causal y determina que no le es causalmente atribuible, esto es, que no es autor (...)**<sup>13</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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

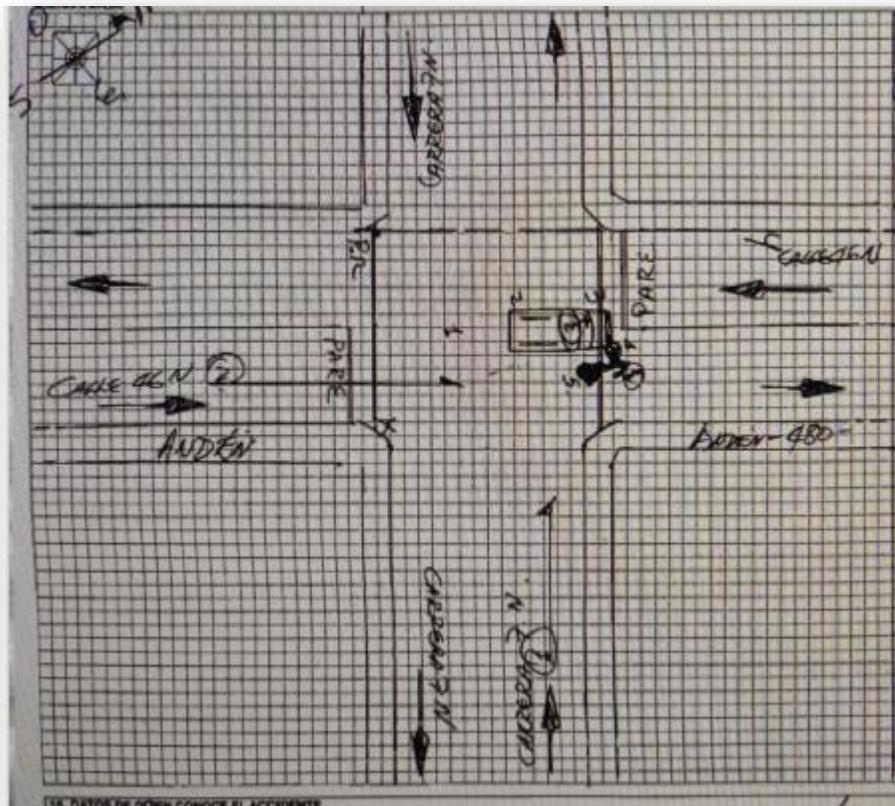
*“(...) La visión del asunto contenida en dicha providencia se traduce en una verdad inobjetable: si no existe nexo causal entre el daño y el actuar del demandado, resulta indudable que en ese evento no pudo mediar culpa o dolo de su parte, dado que, finalmente, **a nadie puede atribuirse falta alguna por un hecho que no tiene ninguna relación con su conducta** (...)”<sup>14</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

Teniendo en cuenta los pronunciamientos jurisprudenciales expuestos, es dable concluir que, de mediar un “hecho exclusivo de la víctima”, el presunto responsable y generador del daño será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. En ese orden de ideas, se debe resaltar que en el presente caso no podrá imputarse responsabilidad alguna al extremo pasivo, puesto que operó la causal excluyente de la responsabilidad denominada “hecho exclusivo de la víctima”.

Al respecto, debe mencionarse que aunque en la hipótesis del accidente, según el IPAT, se determina que la responsabilidad recae en el conductor del vehículo No. 2 identificado con placas KUZ476 por “no respetar señal de pare”, esta conclusión se contradice con el croquis del accidente elaborado por el mismo agente, pues en el mismo se observa claramente que pues en el mismo se observa claramente que el lugar donde ocurrieron los hechos se trataba de una intersección, por lo cual todos los conductores tienen el deber de transitar con precaución, reducir la velocidad y asegurarse de que la vía esté despejada antes de continuar. La motocicleta, al aproximarse a la intersección, debía detenerse y percatarse de la presencia de otros actores viales. Si la conductora de la motocicleta de placas EGB59D no se detuvo ni tomó las debidas precauciones antes de ingresar a la intersección, su actuar fue imprudente y contribuyó significativamente al accidente.

<sup>13</sup> Corte Suprema de Justicia. SC4420-2020. Expediente 2011-00093. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

<sup>14</sup> Ibidem.



Del mismo modo, se puede evidenciar en dicho informe que esta última transitaba en una motocicleta sin Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), ni revisión técnico-mecánica al día. La ausencia del **SOAT** es una infracción grave que vulnera el artículo 42 de la Ley 769 de 2002 (por medio del cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones), el cual exige que todos los vehículos, incluidos las motocicletas, cuenten con esta cobertura para garantizar atención en caso de accidentes. La **revisión técnico-mecánica**, por su parte, es obligatoria para asegurar que el vehículo cumpla con los estándares de seguridad necesarios para circular en las vías públicas, tal como lo establece el artículo 50 de la misma ley.

8.2 VEHICULO											
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARRROCERIA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS NO.	
EG1359D		COLOMBIANO EXTRANJERO	GUZUR	VUAR	NEGRO	19	SIN		2	1000608833	
EMPRESA			MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	TCOP. YUNDO		CRA 24		TARJETA DE REGISTRO NO.		
TEL.			BUCAR		A DISPOSICION DE		AUTOCARRIO COYUNDO		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE		
REV. TEC. MEC. <input checked="" type="checkbox"/> No. ND		ASIDURACION		PRENSORA		VENCIAMIENTO		090623			
PORTA SOAT <input checked="" type="checkbox"/> POLIZA NO.		3308004698603000		VENCIAMIENTO		VENCIAMIENTO		VENCIAMIENTO			

Además, al consultar el RUNT, se constata que la víctima tenía multas previas, lo que refuerza su falta de cuidado al conducir y demuestra un patrón de comportamiento imprudente en la vía. La existencia de sanciones previas en su historial de tránsito confirma que esta conducta no es aislada, sino parte de un patrón de imprudencia y falta de respeto a las normas de conducción. Esto pone en duda su diligencia al momento del accidente y debe ser valorado como un indicio adicional de su responsabilidad en los hechos.

\$ Multas e infracciones	
TIENE MULTAS O INFRACCIONES:	SI

Por no respetar la prelación en la intersección vial, conducir un vehículo sin contar con SOAT ni revisión técnico-mecánica vigente, y además presentar un historial de multas de tránsito que evidencian un comportamiento reiterado de incumplimiento de las normas viales, se concluye que la impericia y falta de diligencia del conductor de la motocicleta fueron factores determinantes en la ocurrencia del accidente.

En conclusión, es totalmente claro que la conducta de Leidy Alejandra Leon Largo fue el factor relevante y adecuado que incidió en la ocurrencia del accidente, en tanto de manera voluntaria, asumió un riesgo que a la postre se materializó en el accidente objeto de asunto. Pues, irresponsablemente aumentó de manera desproporcionada el riesgo permitido, siendo que él mismo fue el generador de la situación de peligro para el bien jurídico de la vida e integridad personal. Por lo que resulta jurídicamente inviable imputarle responsabilidad a la parte demandada por estos hechos.

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

#### **4. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DE EDWAR DAMIAN LARGACHA FIERRO**

Se fórmula la presente excepción, atendiendo a que en el presente caso no existe prueba idónea que acredite la relación afectiva filial del señor Edwar Damián Largacha Fierro y la señora Leidy Alejandra León. Lo anterior, toda vez que el accionante solicita el reconocimiento de perjuicios a título de compañero permanente de la lesionada, sin acreditar de manera idónea tal situación.

En este punto es importante recordar que obligación de acreditar la calidad en que se actúa en determinada actuación judicial, está relacionada con la legitimación en la causa, concepto que ha sido definido ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha señalado sobre esta categoría jurídica lo siguiente:

*“(...) La prosperidad de la pretensión depende, entre otros requisitos según la jurisprudencia de esta Sala, de que «se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la*

*persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado (...). Si **el demandante no es titular del derecho que reclama** o el demandado no es persona obligada, **el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél**, como acontece cuando reivindica quien no es el dueño o cuando éste demanda a quien no es poseedora (...)"<sup>15</sup>*  
(Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En mérito de lo expuesto, se advierte que la legitimación en la causa es un presupuesto sustancial de la sentencia de fondo en tanto permite establecer si al sujeto reclamante le asiste titularidad con el derecho pretendido. De manera que para que se predique su existencia, el sujeto que comparece al proceso debe comprobar la titularidad para reclamar el interés jurídico que se debate en el proceso, de lo contrario sus pretensiones están llamadas al fracaso.

Del anterior análisis jurisprudencial y del estudio realizado al acervo probatorio del proceso, se advierte la ausencia de legitimación en la causa por activa del señor Edwar Damián Largacha Fierro respecto de las presuntas lesiones padecidas por Leidy Alejandra León, puesto que al interior del plenario no obra prueba idónea que acredite la relación afectiva entre ellos. En este orden de ideas, al no existir prueba idónea de tal calidad no resulta procedente el reconocimiento de ningún emolumento pretendido por el demandante a título de daño moral frente a los hechos objeto de litigio. Al respecto, se resalta que la Ley 979 de 2005 estableció los medios de prueba pertinentes para acreditar la existencia de la unión marital de hecho y en este sentido, la condición de compañero/a permanente, los cuales se restringen a los establecidos en el artículo en mención:

*“ARTÍCULO 2. El artículo 4 de la Ley 54 de 1990, quedará así:*

*Artículo 4. La existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes, se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:*

- 1. Por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.*
- 2. Por Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.*
- 3. Por sentencia judicial, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el Código de Procedimiento Civil, con conocimiento de los Jueces de Familia de Primera Instancia.”*

Sin embargo, en este caso no existe prueba idónea de la cual se puede derivar la existencia de la unión marital de hecho entre la señora Leidy Alejandra León y el señor Edwar Damián Largacha Fierro. Por lo tanto, el demandante no está legitimado en la causa para ejercer la acción que nos ocupa en calidad de compañero permanente de la causante, por no demostrar la relación afectiva

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC 6279-2016. Noviembre 11 de 2016.

que pretende hacer valer en este proceso. Razón por la cual, no es jurídicamente procedente declarar indemnización alguna a su cargo, por los hechos de este litigio.

En conclusión, al interior de este proceso no resulta jurídicamente procedente condenar a la parte demandada al reconocimiento de suma alguna a título de indemnización a favor del señor Edwar Damián Largacha Fierro por concepto de las supuestas lesiones padecidas por la señora Leidy Alejandra León, puesto que es claro que el demandante no está legitimado en la causa por activa para ejercer la presente acción en esos términos. En tal virtud, al no encontrarse prueba que acredite la relación afectivo filial de la señora Leidy Alejandra León con el señor Edwar Damián Largacha Fierro, las pretensiones necesariamente deberán ser denegadas.

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

## **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. 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 o invalidez, en los cuales el límite indemnizatorio es de \$60.000.000, supuestos que no se adaptan al caso concreto toda vez que la víctima directa no falleció ni quedó en estado de invalidez.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios *“se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e incommensurables”*<sup>16</sup>. 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”*<sup>17</sup>, con sujeción a los elementos de

<sup>16</sup> Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.

<sup>17</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia<sup>18</sup>.

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 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 lo siguiente:

*“(...) 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 (...)”<sup>19</sup>*

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 (...)”<sup>20</sup>. (Negritas fuera del texto original).*

No obstante, en el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios

<sup>18</sup> Ídem.

<sup>19</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencias SC15996-2016 y SC9193-2017

<sup>20</sup> Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

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 en casos de muerte o invalidez, 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 reconocimiento 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 ni en su invalidez.

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

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

## **6. INEXISTENCIA DE ELEMENTOS PROBATORIOS QUE PERMITAN ACREDITAR EL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN**

Se propone el presente medio exceptivo a fin de ilustrar al Despacho que en ninguno de los hechos relatados en el escrito de la demanda, la parte actora refiere de manera puntual y concreta, de qué forma se materializó el perjuicio “daño a la vida de relación” de las demandantes con ocasión a los hechos acontecidos el 08 de septiembre de 2022, es decir, no se explica de manera clara y razonada la manera y cuáles relaciones exteriores se vieron afectadas por el daño alegado, razón por la cual lo pretendido carece del carácter cierto y, en ese sentido, no tiene vocación de prosperidad. Además, dicha tipología de daño sólo es procedente para la víctima directa y, en todo caso, la tasación de los perjuicios pretendidos por la demandante resulta a todas luces exorbitante de cara a los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia para litigios donde se indemnizan el perjuicio pretendido, máxime cuando no está probada la afectación de carácter permanente.

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 (...)”(Subrayado y negrilla fuera del texto original).<sup>21</sup>

Ante este panorama, es evidente que se realiza en la demanda, respecto del reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de las aquí demandantes, pues se solicita por personas que no tienen legitimidad alguna para reclamar la indemnización del referido perjuicio.

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**<sup>22</sup>. 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**<sup>23</sup>:

**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**<sup>24</sup>:

---

<sup>21</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

<sup>22</sup> “b) Daño a la vida de relación: **Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo** (...)”.

<sup>23</sup> Sentencia SC9193-2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01, 28 de junio de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

<sup>24</sup> Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

**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.

Es por ello que, se advierte que el extremo actor realizó una solicitud indemnizatoria que en realidad es improcedente, por cuanto que el daño a la vida de relación se deprecia de la existencia de lesiones debidamente acreditadas, y de otro lado, en todo caso, el reconocimiento que invoca es superior para los casos de lesiones más graves. De manera que se evidencia una desmesurada solicitud de perjuicios por concepto de daño a la vida en relación para los demandantes. Claramente, es evidente el ánimo especulativo de la errónea tasación del daño a la vida en relación, en tanto la misma resulta exorbitante. Lo anterior, comoquiera que se derivan de una estimación excesiva de los supuestos daños a la vida de relación que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la H. Corte Suprema de Justicia.

Finalmente, ruego al Despacho tener en consideración que el extremo actor no allegó al acervo probatorio los medios pertinentes, conducentes y útiles que permitan determinar la gravedad de la afectación supuestamente padecida por los aquí demandantes y su incidencia en la respectiva cotidianidad y/o esfera externa de los demandantes. En todo caso, esta tipología de perjuicios sólo es procedente respecto a la víctima directa.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

## **7. IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DEL PERJUICIO DENOMINADO “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 (...)”<sup>25</sup>*

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.

<sup>25</sup> sentencia del 4 de Mayo de 2011, Sección Tercera del Consejo de Estado

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**<sup>26</sup> 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 lo 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 tasará en la suma de setenta millones de pesos (\$70'000.000).

Conforme al criterio de la Corte Suprema, es claro que el daño a la salud se traduce en alteraciones 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, comoquiera que el presente asunto se tramita ante

<sup>26</sup> Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

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. IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DEL PERJUICIO DENOMINADO “PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD”**

Se propone el presente medio exceptivo a fin de explicarle al Despacho que la pérdida de oportunidad pretendida por la parte actora no tiene vocación de prosperidad, por cuanto no se hace alusión a la legítima oportunidad del señor Leidy Alejandra León Largo que se frustró con ocasión a los hechos que tuvieron lugar el 8 de septiembre de 2022, siendo este un elemento axial para el reconocimiento de la tipología de perjuicio pretendida.

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. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL LUCRO CESANTE

Para empezar, debe hacerse remembranza que al no existir prueba si quiera sumaria que permita

acreditar que existió una ganancia dejada de percibir con ocasión al accidente de tránsito, no es procedente el reconocimiento del lucro cesante. Máxime cuando no se probó 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 7 de la reforma 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; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera de manera completa la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022, **(iv)** Suponiendo que fuese cierta la pérdida de capacidad laboral en un 12.8%, es un porcentaje que difícilmente puede considerarse un impedimento absoluto para el desarrollo de actividades laborales o la consecución de mejores oportunidades de empleo.

Sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante debe recordarse que este se ha entendido cómo una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica, 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. Es decir, 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 afinsa 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** (...) <sup>27</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y, de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente, sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual.

El más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano, eliminó la posibilidad de reconocer lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio. Es decir, con esta sentencia se eliminó la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza, de manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

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

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

**Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación.**

<sup>27</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

**La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante (...)<sup>28</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)**

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio.

En el caso sub judice, no puede presumirse el lucro cesante a favor de la parte actora, como consecuencia de 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 7 de la reforma 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; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera de manera completa la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022. Lo anterior, toda vez que, si bien en la reforma a la demanda aportan como nuevo elemento material probatorio “Notificación de la calificación de pérdida de capacidad laboral PCL”, esta no constituye un dictamen de pérdida de capacidad laboral al no encontrarse soportado con los parámetros de su realización; **(iv)** ahora, suponiendo que fuese cierta la pérdida de capacidad laboral en un 12.8%, es un porcentaje que difícilmente puede considerarse un impedimento absoluto para el desarrollo de actividades laborales o la consecución de mejores oportunidades de empleo. El lucro cesante solo se concede como compensación por los ingresos efectivamente dejados de percibir, y en este caso, no hay prueba alguna que acredite que la señora Leo nomo consecuencia del accidente haya dejado de percibir ingresos.

Debe igualmente advertirse que la demandante no adjuntó pruebas útiles, conducentes y pertinentes que permitieran acreditar su vinculación laboral, pues no se cuenta con los respectivos soportes que constaten efectivamente que el actor se encontraba laborando para la fecha de los hechos.

<sup>28</sup> Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano.

- No se probó el valor de los ingresos percibidos por la señora LEIDY ALEJANDRA LEON en la fecha del accidente

Esto comoquiera que al plenario tampoco fue allegada declaración de renta, constancia de los pagos, desprendibles de nómina, movimientos bancarios y en general, ningún documento conducente, pertinente y útil para demostrar los ingresos.

- No se probó que la señora LEIDY ALEJANDRA LEON hubiese presentado algún “cese” en sus labores, máxime porque no se prueba que tenía un trabajo

En efecto brilla en el presente proceso la orfandad de pruebas de la parte demandante, por cuanto no se acredita siquiera que la señora LEIDY ALEJANDRA LEON se encontrara laborando, por lo que mucho menos se corrobora que hubiera dejado de lado sus labores con el fin de atender sus lesiones,

- No se prueba que dejara de percibirse alguna ganancia con ocasión al accidente

Nuevamente, en ausencia de prueba de la actividad económica desarrollada, también se evidencia que no existe desprendible de nómina o documento alguno que demuestre la ganancia dejada de percibir. Además, no se demuestra que la demandante no haya podido acceder al mercado laboral de manera posterior al accidente, pues su porcentaje de pérdida de capacidad laboral (12,8% que será objeto de contradicción) no representa un estado de invalidez y claramente no constituyó un impedimento para que el actor accediera al mercado laboral.

Así pues, no resulta procedente la pretensión impetrada, según la cual, debe reconocerse y pagarse en favor del actor sumas de dinero por concepto de lucro cesante, toda vez que no hay prueba dentro del expediente de actividad productiva alguna que le generará ingresos la señora LEIDY ALEJANDRA LEON. En consecuencia, se trata de una mera expectativa que atenta contra el carácter cierto del perjuicio y, por tanto, no puede presumirse valor alguno para indemnizar el lucro cesante solicitado por la parte demandante.

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la señora LEIDY ALEJANDRA LEON tenía entre sus mandatos como parte demandante, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda, toda vez que no es posible presumirlos, por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Pese a dicha carga la hoy accionante no ha probado que como consecuencia del accidente del 8 de septiembre de 2022 haya estado cesante y que sus ingresos se hayan visto frustrados y mucho menos ha acreditado el monto de la supuesta pérdida, por lo anterior el carácter incierto del supuesto daño es óbice para que el Despacho acoja tal

solicitud.

En conclusión, no puede existir reconocimiento de lucro cesante comoquiera que no se acreditó con los elementos probatorios necesarios la actividad y los ingresos de la señora LEIDY ALEJANDRA LEON. En ese sentido, la demanda careció de una carga probatoria que además de certera, la misma fuera conducente con el fin de acreditar y demostrar el lucro cesante solicitado. Lo anterior, en tanto tal como lo ha dispuesto la jurisprudencia, quien afirma una cosa es quien está obligado a probarla, obligando a quien pretende o demanda un derecho, que lo alegue y demuestre los hechos que lo gestan o aquellos en que se funda, puesto que es absolutamente imperativo que se acredite procesalmente con los medios de convicción regular y oportunamente decretados y arrimados al plenario, ya que a nadie le es dado el privilegio de que su mero dicho sea prueba suficiente de lo que afirma.

El honorable Despacho no tiene otra alternativa diferente que negar las pretensiones de la demanda y declarar probada esta excepción.

## **B. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO**

### **1. IMPOSIBILIDAD DE ATRIBUIR RESPONSABILIDAD CIVIL DE MANERA SOLIDARIA EN CABEZA DE HDI SEGUROS COLOMBIA S.A**

HDI SEGUROS COLOMBIA 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 Justicia<sup>29</sup> 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 Corte<sup>30</sup> 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 aseguradora 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.

---

<sup>29</sup> Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

<sup>30</sup> Ibidem.

## **2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE HDI SEGUROS COLOMBIA S.A . (ABSORBENTE DE HDI SEGUROS S.A.) DEBIDO A QUE NO SE HA CUMPLIDO CON LA ACREDITACIÓN DE LOS REQUISITOS DEL ART. 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**

Se propone el presente medio exceptivo a fin de ilustrar al Despacho que en el caso objeto de estudio no ha surgido obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada dado que no se demostró la realización del riesgo asegurado, es decir, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado porque, en primer lugar, no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de la pasiva y el daño alegado por la parte demandante ante la ausencia de medios de prueba que permitan esclarecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 08 de septiembre de 2022 y, por el otro, tampoco se probó la cuantía de la pérdida.

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

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

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

*“(…) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)<sup>31</sup>”*  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

<sup>31</sup> 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.

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

*“(...) 2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.  
2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Clausula 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.) (...)”<sup>32</sup>.*

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

***“(...) 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***

<sup>32</sup> Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

*contrato de seguros, el demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios (...)<sup>33</sup> (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.**

De conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza No. 4345478, 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.

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:

---

<sup>33</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

SEGURO DE AUTOMÓVILES  
AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS BASICOS

1.1 HDI SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACION A LA SOLICITUD DE SEGURO QUE LE HA SIDO PRESENTADA POR EL TOMADOR, INDEMNIZARA HASTA POR LA SUMA ASEGURADA Y CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTA POLIZA Y SUS ANEXOS, LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRA EL VEHICULO DESCRITO EN EL CUADRO, COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER CAUSA QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA Y QUE PROVENGA DE UN ACCIDENTE O HECHO SUBITO E IMPREVISTO.

1.2 ASI MISMO, ESTE SEGURO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO EN RAZON DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER CAUSA QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA Y QUE SE DERIVE DE LA CONDUCCION DEL VEHICULO DESCRITO EN EL CUADRO POR PARTE DEL ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA PERSONA QUE LO CONDUZCA BAJO SU EXPRESA AUTORIZACION, PROVENIENTE DE UN ACCIDENTE O HECHO SUBITO E IMPREVISTO O SERIE DE ACCIDENTES EMANADOS DE UN SOLO ACONTECIMIENTO Y OCASIONADOS POR EL VEHICULO DESCRITO.

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 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 7 de la reforma 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; **(iii)** No obra en el expediente dictamen de invalidez que refiera de manera completa la supuesta PCL que sustente la cesación de percepción de ingresos con ocasión del accidente de tránsito del 8 de septiembre de 2022. Lo anterior, toda vez que, si bien en la reforma a la demanda aportan como nuevo elemento material probatorio “*Notificación de la calificación de pérdida de capacidad laboral PCL*”, esta no constituye un dictamen de pérdida de capacidad laboral al no encontrarse soportado con los parámetros de su realización; **(iv)** ahora, suponiendo que fuese cierta la pérdida de capacidad laboral en un 12.8%, es un porcentaje que difícilmente puede considerarse un impedimento absoluto para el desarrollo de actividades laborales o la consecución de mejores oportunidades de empleo. El lucro cesante solo se concede como compensación por los ingresos efectivamente dejados de percibir, y en este caso, no hay prueba alguna que acredite que la señora Leo como consecuencia del accidente haya dejado de percibir ingresos.

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 aportado dictamen de pérdida de capacidad laboral **completo** 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.

### 3. 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 (...)<sup>34</sup>

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» (...)<sup>35</sup> (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:

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

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

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

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados)(…)”<sup>36</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

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

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

<sup>36</sup> 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.

responsabilidad civil del asegurado, limitando el reconocimiento del lucro cesante en su modalidad de lucro cesante consolidado, veamos:

#### 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 caratula 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

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 INDEPENDIEMENTE DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS Y SIN QUE EXCEDA, EN NINGUN CASO, POR VÍCTIMA DIRECTA, INDEPENDIEMENTE 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 párrafo 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 párrafo 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.

#### **4. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES No. 4345748**

Es menester advertir que en las condiciones pactadas en el contrato de seguro documentado en la Póliza de Seguro de Automóviles No. 4345748 suscrita entre mi representada y el señor Eliseo Castillo Cortes (asegurado), se establecieron unos parámetros que enmarcan la obligación condicional y la delimitación de la extensión del riesgo asumido por HDI Seguros Colombia S.A. (Absorbente de HDI Seguros S.A.). En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

*“(…) En efecto, no en vano los artículos 1056<sup>37</sup> y 1120 del Código de Comercio, permiten al asegurador, con las restricciones legales, escoger los riesgos que a su arbitrio tenga a bien en amparar y estipular las exclusiones expresas de riesgos inherentes a dicha actividad.*

*Por lo demás, debe la empresa de seguros tener presentes que, en la delimitación del riesgo, no debe vaciar de contenido ese que asume pues tal postura conllevaría a un remedo de amparo sin traslación efectiva de riesgos, sucesos que originan pérdidas y, en suma, desembolsos económicos (...)<sup>38</sup>*

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

*“(…) Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. **Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo**, mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma “todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte “comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos” (Se subraya), luego, **en este último negocio asegurativo, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los “riesgos inherentes al transporte”, salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes** (...)”<sup>39</sup> – (Subrayado y negrilla por fuera de texto.*

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia mediante Sentencia del 13 de diciembre de 2018, 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.***

<sup>37</sup> Dice el precepto: “Con las restricciones legales, el asegurador podrá, 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”.

<sup>38</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC4527-2020. M.P. Francisco Ternera Barrios.

<sup>39</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Exp. 2000-5492-01. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo.

*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 (...)»<sup>40</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

Así las cosas, según la jurisprudencia previamente expuesta, se evidencia como se exhorta a los jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es necesario señalar que en Póliza de Seguro de Automóviles No. 4345748, emitida por HDI Seguros Colombia S.A. (Absorbente de HDI Seguros S.A.) en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones que de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza de HDI Seguros Colombia S.A. (Absorbente de HDI Seguros S.A.) por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación del Contrato de Seguro, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones respecto a mi mandante.

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

## **5. 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.

---

<sup>40</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC5327-2018. Magistrado Ponente: Luis Alfonso Rico Puerta.

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 (…)”<sup>41</sup>*

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 la fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero este 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.

Lo anterior, se fundamenta principalmente en el hecho de que la parte accionante no probó los perjuicios materiales e inmateriales invocados en la demanda reformada; toda vez que, no se aportaron nuevos elementos materiales probatorios que pudieran afianzar la pretensión de

---

<sup>41</sup> 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

perjuicios morales e igualmente no se aportó un dictamen de pérdida de capacidad laboral formal y completo mediante el cual se probara la pretensión de lucro cesante.

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.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el peticum 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.

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

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

*“(…) 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 (…)”<sup>42</sup> (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 caratula de la Póliza y el parágrafo 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

<sup>42</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

del párrafo pactado de forma posterior a las exclusiones contenidas en el condicionado general, 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 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 Colombia S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. En todo caso, dicha Póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

## 7. 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.

## **8. SUJECIÓN 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 Colombia 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, HDI Seguros Colombia S.A., tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro Póliza No. 4345748, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales.

## **9. IMPOSIBILIDAD DE CONDENAR A HDI SEGUROS COLOMBIA 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. 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 Colombia 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 (...)***<sup>43</sup>

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*

<sup>43</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021.

*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 (...)*”

*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 (...)”<sup>44</sup>. (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.

## 10. GENÉRICA O INNOMINADA

<sup>44</sup> Corte Suprema de Justicia, sentencia SC 5681 de 2018, MP. Ariel Salazar Ramírez

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

## CAPÍTULO II

### CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR EL SEÑOR ELISEO CASTILLO CORTES A COMPAÑÍA HDI SEGUROS COLOMBIA S.A

#### **I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**AL HECHO “1”:** Es cierto que cursa en el JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, proceso de responsabilidad Civil Extracontractual, en contra del señor ELISEO CASTILLO CORTES, por los hechos relacionados en el libelo demandatorio, concernientes a un accidente de tránsito acaecido el 08 de septiembre del 2022, entre los vehículos de placas KUZ476 y EGB59D. En todo caso, dicha responsabilidad no se probó dentro del proceso, por cuanto el único documento con el que pretende la parte actora adjudicar responsabilidad única de la causa del accidente al conductor del vehículo de placas KUZ476, es la relativa al IPAT, ignorando por completo que dicho informe resulta insuficiente para determinar la responsabilidad de la parte pasiva, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad.

**AL HECHO “2”:** Es cierto que el vehículo de placas KUZ476, de propiedad del señor del señor ELISEO CASTILLO CORTES se encontraba asegurado con la póliza No. 4345748, la cual ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual. Sin embargo, dicha póliza no puede afectarse por no haberse demostrado la ocurrencia del riesgo asegurado, en tanto que, el único documento con el que pretende la parte actora adjudicar responsabilidad única de la causa del accidente al conductor del vehículo de placas KUZ476, es la relativa al IPAT, ignorando por completo que dicho informe resulta insuficiente para determinar la responsabilidad de la parte pasiva, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad.

**AL HECHO “3”:** No es cierto como se describe, puesto que el llamamiento en garantía solo puede ser realizado por quien tenga un derecho legal o contractual para hacerlo. En este caso, no existe un derecho legal para el llamamiento, dado que no hay una sentencia que haya determinado la responsabilidad civil del asegurado. En otras palabras, aún no se ha establecido judicialmente que deba responder por los daños reclamados, lo que impide trasladar la carga indemnizatoria a la aseguradora.

**AL HECHO “4”:** No es cierto, se trata de una aseveración subjetiva de la parte demandada. Se reitera que la póliza en cuestión no puede afectarse por no haberse demostrado la ocurrencia del riesgo asegurado, porque ante el hecho de la víctima como causal que exime de responsabilidad es imposible predicar la existencia de responsabilidad civil extracontractual en cabeza del conductor del vehículo asegurado.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “1”:** En estricto sentido esta pretensión no implica una resolución de fondo a la controversia únicamente implica la solicitud de admisión del llamamiento en garantía a mi mandante situación que ya se ha resuelto debido a que el Despacho admitió la demanda de llamamiento en garantía, mediante auto No. 216 del 12 de febrero del 2025.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “2”:** En estricto sentido esta pretensión no implica una resolución de fondo a la controversia únicamente implica la vinculación de mi mandante en calidad de Aseguradora del vehículo de placa KUZ476, situación que ya se ha resuelto debido a que el Despacho admitió la demanda de llamamiento en garantía, mediante auto No. 216 del 12 de febrero del 2025, por tal, mi representada ya se encuentra vinculada al proceso.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “3”:** no se trata de una pretensión dirigida a la afectación de la póliza sino a un trámite procesal derivado de la vinculación de mi mandante mediante el llamamiento. En todo caso, reitero que me opongo a la afectación de la póliza vinculada por cuanto no se demostró la ocurrencia del riesgo asegurado, en tanto que, el único documento con el que pretende la parte actora adjudicar responsabilidad única de la causa del accidente al conductor del vehículo de placas KUZ476, es la relativa al IPAT, ignorando por completo que dicho informe resulta insuficiente para determinar la responsabilidad de la parte pasiva, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad.

### III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

#### 1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA CARGO DE HDI Y EN VIRTUD DE LA PÓLIZA No. 4345748 POR CUANTO NO HABERSE REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO- INEXISTENCIA DE SINIESTRO EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1072 DEL C.CO

Se propone el presente medio exceptivo a fin de ilustrar al Despacho que en el caso objeto de estudio, no es procedente la afectación de la póliza No. 4345748 en cuanto no se probó la ocurrencia del evento asegurado. Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre la realización del riesgo asegurado. En tal virtud, si no se prueba este elemento (la existencia de un siniestro) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil extracontractual a cargo de Eliseo Castillo Cortes y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de mi mandante.

En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció lo siguiente: “(...) **ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>**. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado (...)”. Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma como se explica que al suscribir el contrato aseguratorio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo.

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes, en los siguientes términos:

*“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de*

**asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.**

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...).<sup>45</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal de la póliza No. 4345748 es amparar la responsabilidad civil imputable al asegurado como consecuencia de la conducción del vehículo de placa KUZ476.

Entonces, para el caso concreto la compañía aseguradora se obligó a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra. Pese a ello, para el caso de marras no se estructuró la responsabilidad comoquiera que, la única prueba con la que pretende atribuir el nexos causal que quiere hacer valer, es el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) , ignorando por completo que dicho informe resulta insuficiente para determinar la responsabilidad de la parte pasiva, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad. Así pues, al establecerse en el renombrado IPAT la hipótesis del accidente de tránsito, es necesario resaltar que, como su nombre lo indica es simplemente una **suposición** de algo para determinar una consecuencia, pero ello no implica un señalamiento y/o adjudicación de responsabilidad, mucho menos si se tiene en cuenta que los agentes de tránsito que levantaron el Informe, no fueron testigos presenciales del mismo, por lo que, no podrá ser considerada como plena prueba que determine la responsabilidad de los sujetos que conforman la parte pasiva dentro del presente litigio. Inclusive en ese mismo documento se evidencia que los mismos llegaron casi una (1) hora después de acaecidos los hechos.

Así mismo, se resalta que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el

---

<sup>45</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

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”*<sup>46</sup>. 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, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los Demandados.

Ahora, aunque en la hipótesis del accidente, según el IPAT, se determina que la responsabilidad recae en el conductor del vehículo No. 2 identificado con placas KUZ476 por *“no respetar señal de pare”*, esta conclusión se contradice con el croquis del accidente elaborado por el mismo agente, pues en el mismo se observa claramente que pues en el mismo se observa claramente que el lugar donde ocurrieron los hechos se trataba de una intersección, por lo cual todos los conductores tienen el deber de transitar con precaución, reducir la velocidad y asegurarse de que la vía esté despejada antes de continuar. La motocicleta, al aproximarse a la intersección, debía detenerse y percatarse de la presencia de otros actores viales. Si la conductora de la motocicleta de placas EGB59D no se detuvo ni tomó las debidas precauciones antes de ingresar a la intersección, su actuar fue imprudente y contribuyó significativamente al accidente.

---

<sup>46</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC7978-2015. Radicado 2008-00150



Del mismo modo, se puede evidenciar en dicho informe que esta última transitaba en una motocicleta sin Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), ni revisión técnico-mecánica al día. La ausencia del **SOAT** es una infracción grave que vulnera el artículo 42 de la Ley 769 de 2002 (por medio del cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones), el cual exige que todos los vehículos, incluidos las motocicletas, cuenten con esta cobertura para garantizar atención en caso de accidentes. La **revisión técnico-mecánica**, por su parte, es obligatoria para asegurar que el vehículo cumpla con los estándares de seguridad necesarios para circular en las vías públicas, tal como lo establece el artículo 50 de la misma ley.

8.2 VEHÍCULO											
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARRROCERÍA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS NO.	
EG1359D		COLOMBIANO (EXTRANJERO)	SUZUKI	VIVAR	NEGRO	Y	SIN		2	100060833	
EMPRESA			MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	A COP. YUJAO CRA 24			TARJETA DE REGISTRO NO.			
NET			SUZUKI		A DISPOSICIÓN DE		AUTORIDAD COMPETENTE				
REV. TEC. MEC.	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:			1					
PORTA SOAT	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	ABOLUCIONARIA			PRENSORA			VENCIMIENTO		
33080046			98603000			PRENSORA			090823		

Además, al consultar el RUNT, se constata que la víctima tenía multas previas, lo que refuerza su falta de cuidado al conducir y demuestra un patrón de comportamiento imprudente en la vía. La existencia de sanciones previas en su historial de tránsito confirma que esta conducta no es aislada, sino parte de un patrón de imprudencia y falta de respeto a las normas de conducción. Esto pone en duda su diligencia al momento del accidente y debe ser valorado como un indicio adicional de su responsabilidad en los hechos.

Por no respetar la prelación en la intersección vial, conducir un vehículo sin contar con SOAT ni revisión técnico-mecánica vigente, y además presentar un historial de multas de tránsito que evidencian un comportamiento reiterado de incumplimiento de las normas viales, se concluye que

la impericia y falta de diligencia del conductor de la motocicleta fueron factores determinantes en la ocurrencia del accidente.

En conclusión y derivado de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad en que incurra el asegurado. Sin embargo, los Demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de los demandados y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

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

## **2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA CARGO DE COMPAÑÍA HDI SEGUROS COLOMBIA S.A POR CUANTO NINGUNA DE LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA VA DIRIGIDA A SOLICITAR LA AFECTACIÓN DE LA PÓLIZA EMITIDA POR LA ASEGURADORA**

La presente excepción se fundamenta en la inexistencia de una obligación indemnizatoria a cargo de mi mandante dado que ninguna de las pretensiones formuladas en el llamamiento en garantía está dirigida a obtener una condena contra la aseguradora derivada de la afectación de la póliza vinculada, lo que hace improcedente su vinculación como garante en el presente proceso.

El llamamiento en garantía debe tener como finalidad que el tercero llamado pueda ser eventualmente condenado a indemnizar, en caso de que se demuestre la responsabilidad del asegurado y que la cobertura del seguro sea aplicable. Sin embargo, en el presente caso, las pretensiones formuladas en el llamamiento son las siguientes: 1). Admitir el llamamiento en garantía a la compañía HDI SEGUROS S.A: 2). Ordenar la vinculación de HDI SEGUROS S.A. en calidad de aseguradora del vehículo de placa KUZ476, conforme a la póliza de seguro de automóviles No. 4345748, y 3). Suspender el proceso hasta que se haya corrido el respectivo traslado y vencido el término para la comparecencia de HDI SEGUROS S.A.

SOLICITUD

Respetuosamente solicito al Honorable Despacho lo siguiente:

1. Admitir el presente llamamiento en garantía que se realiza a la compañía **HDI SEGUROS S.A.**
2. Se ordene la vinculación de **HDI SEGUROS S.A.**, en calidad de Aseguradora del vehículo de placa **KUZ476** según consta en la **POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES No.4345748**
3. Suspender el presente proceso hasta tanto no se haya corrido el respectivo traslado y vencido el termino para la comparecencia de **HDI SEGUROS S.A.**

Como se observa, ninguna de estas pretensiones solicita expresamente que HDI asuma una obligación indemnizatoria. No se ha pedido que la aseguradora pague suma alguna, ni que se le declare responsable de resarcir los eventuales perjuicios derivados del siniestro. En consecuencia, la ausencia de una solicitud de indemnización impide que se le pueda imponer cualquier obligación de esa naturaleza dentro del proceso.

El llamamiento en garantía no es un mecanismo procesal que pueda utilizarse de manera automática e indiscriminada. La carga del llamante es formular pretensiones claras y concretas en contra del tercero llamado, de manera que su vinculación tenga sentido dentro de la controversia. Dado que en este caso no existe una solicitud expresa de indemnización contra mi prohijada su vinculación resulta inoficiosa y carente de fundamento jurídico, pues no se configura una verdadera relación de garantía que justifique su participación en el litigio.

Permitir la vinculación de HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. sin que exista una pretensión indemnizatoria en su contra vulnera su derecho de defensa y el principio de congruencia procesal, dado que se le estaría vinculando sin una causa legítima que justifique su participación en el litigio. Al respecto, la H. Corte Constitucional expresó mediante sentencia **T-079/18**: *“(...) A propósito de lo anterior, vale la pena traer a colación el principio de congruencia de las providencias, según el cual, la sentencia debe guardar consonancia con los hechos y las pretensiones esgrimidos en la correspondiente demanda (...)”*.

En este sentido, la ausencia de una pretensión concreta que imponga a mi mandante una obligación indemnizatoria impide que su vinculación al proceso tenga fundamento jurídico válido. La figura del llamamiento en garantía no puede utilizarse de manera indiscriminada ni con una finalidad meramente formal, sino que debe estar respaldada por una verdadera relación sustancial entre el llamado y la controversia.

Además, el Código General del Proceso exige que la intervención de un tercero en calidad de garante tenga una justificación clara y vinculada a las pretensiones de la demanda principal. En este caso, la falta de una solicitud expresa de condena contra de mi representada demuestra la inexistencia de una obligación indemnizatoria en su contra, lo que torna improcedente su

vinculación.

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

### **3. 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 (...)”<sup>47</sup>*

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» (...)”<sup>48</sup> (Subrayado y negrilla*

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

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

*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 (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)(…)”<sup>49</sup> (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

<sup>49</sup> 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.

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:

**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**

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 INDEPENDIEMENTE DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS Y SIN QUE EXCEDA, EN NINGUN CASO, POR VÍCTIMA DIRECTA, INDEPENDIEMENTE 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.

#### **4. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES NO. 4345748**

Es menester advertir que en las condiciones pactadas en el contrato de seguro documentado en la Póliza de Seguro de Automóviles No. 4345748 suscrita entre mi representada y el señor Eliseo Castillo Cortes (asegurado), se establecieron unos parámetros que enmarcan la obligación condicional y la delimitación de la extensión del riesgo asumido por HDI Seguros Colombia S.A. (Absorbente de HDI Seguros S.A.). En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

*“(…) En efecto, no en vano los artículos 1056<sup>50</sup> y 1120 del Código de Comercio, permiten al asegurador, con las restricciones legales, escoger los riesgos que a su arbitrio tenga a bien en amparar y estipular las exclusiones expresas de riesgos inherentes a dicha actividad.*

*Por lo demás, debe la empresa de seguros tener presentes que, en la delimitación del riesgo, no debe vaciar de contenido ese que asume pues tal postura conllevaría a un remedo de amparo sin traslación efectiva de riesgos, sucesos que originan pérdidas y, en suma, desembolsos económicos (...)<sup>51</sup>*

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

*“(…) Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. **Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo**, mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma “todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte “comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos” (Se subraya), luego, **en este último negocio asegurativo, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los “riesgos inherentes al transporte”, salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes** (...)”<sup>52</sup> – (Subrayado y negrilla por fuera de texto.*

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia mediante Sentencia del 13 de diciembre de 2018, 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.***

<sup>50</sup> Dice el precepto: “Con las restricciones legales, el asegurador podrá, 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”.

<sup>51</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC4527-2020. M.P. Francisco Ternera Barrios.

<sup>52</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Exp. 2000-5492-01. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo.

*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 (...)»<sup>53</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

Así las cosas, según la jurisprudencia previamente expuesta, se evidencia como se exhorta a los jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es necesario señalar que en Póliza de Seguro de Automóviles No. 4345748, emitida por HDI Seguros Colombia S.A. (Absorbente de HDI Seguros S.A.) en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones que de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza de HDI Seguros Colombia S.A. (Absorbente de HDI Seguros S.A.) por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación del Contrato de Seguro, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones respecto a mi mandante.

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

## **5. 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.

<sup>53</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC5327-2018. Magistrado Ponente: Luis Alfonso Rico Puerta.

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 (…)”<sup>54</sup>*

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 la fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero este 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.

Lo anterior, se fundamenta principalmente en el hecho de que la parte accionante no probó los perjuicios materiales e inmateriales invocados en la demanda reformada; toda vez que, no se aportaron nuevos elementos materiales probatorios que pudieran afianzar la pretensión de

---

<sup>54</sup> 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

perjuicios morales e igualmente no se aportó un dictamen de pérdida de capacidad laboral formal y completo mediante el cual se probara la pretensión de lucro cesante.

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.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el peticum 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.

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

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

*“(…) 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 (…)”<sup>55</sup> (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 caratula de la Póliza y el parágrafo 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

<sup>55</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

del párrafo pactado de forma posterior a las exclusiones contenidas en el condicionado general, 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 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 Colombia S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. En todo caso, dicha Póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

## **7. 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.

## **8. SUJECIÓN 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 Colombia 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, HDI Seguros Colombia S.A., tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro Póliza No. 4345748, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales.

## **9. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO**

Sin perjuicio de las excepciones formuladas anteriormente, es importante tener en cuenta que el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece provisiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Por lo anterior si se comprueba que la parte demandante formuló al asegurado alguna reclamación previa a la radicación de la demanda y que se configuró la prescripción, a esta se declare probada

Establece el artículo 1081 respecto de la prescripción ordinaria de las acciones, lo siguiente:

**ARTÍCULO 1081.PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES.** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

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

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

*Estos términos no pueden ser modificados por las partes.*

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

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

### 1. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS

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

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

### 2. 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 Y SOLICITUD REQUERIMIENTO

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 aportó al proceso **TAN SOLO** la Notificación de la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL). Caso: LEIDY ALEJANDRA LEON LARGO CC 1144166798, expedido por la *EPS delagente*; solicito que se ordene la comparecencia a audiencia del perito que la elaboró con el fin de ejercer la contradicción del mismo.

Adicionalmente, teniendo en cuenta que en el acápite de pruebas en el numeral 7.7 de la reforma de la demanda, se incluye una petición indicándose que “(...) *la víctima se encuentra en proceso de ser calificado (...)*” **solicito al juzgado se ordene a la parte accionante que notifique a mi representada al momento en que vaya a realizar la valoración de la demandante con la junta regional de calificación de invalidez**, de ser el caso, esto con el fin de intervenir en el proceso de calificación, en lo que se estime pertinente.

#### 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.

## 6. SOLICITUD FRENTE A LOS DOCUMENTOS RELACIONADOS EN AL ACÁPITE DE PRUEBAS, PERO NO ALLEGADOS AL EXPEDIENTE

- Copia del certificado de tradición del vehículo de placas KUZ476.
- Copia de consulta RUNT del vehículo de placas KUZ476.
- Copia del certificado de ingresos.

### CAPÍTULO 7.

#### PRUEBAS.

##### 7.1). PRUEBAS DOCUMENTALES:

Que acreditan las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente; el contrato de seguros; las causas de los perjuicios y la guarda del propietario.

1. Copia de documento de identidad Leidy Alejandra León Largo (lesionada), Teresita de Jesús Largo Palacio (mamá), Emanuel Alejandro Largacha León (hijo), Edwar Damián Largacha Fierro (compañero permanente)
2. Registro civil de nacimiento de Leidy Alejandra León Largo (lesionada), Emanuel Alejandro Largacha León (hijo)
3. Copia de Extra juicio.
4. Certificado de existencia y representación legal de H.D.I Seguros, expedido por la cámara de comercio de Bogotá.
5. Copia del informe de tránsito número A001521839.
6. Copia del Certificado de Tradición del Vehículo de placa KUZ476.
7. Copia de Informe pericial
8. Copia de la historia clínica junto con las respectivas incapacidades médicas.
9. Copia de envío de Reclamación formal ante la Compañía Aseguradora.
10. Copia de consulta RUNT del vehículo de placa KUZ476.
11. Copia de certificado de Ingresos.

 001Portada
 002CaratulaDemandante
 003AnexosDemanda1
 004AnexosDemanda2
 005AmparoDePobreza
 006DemandaPoder

En los anexos 1 y 2 no aparecen esos documentos, por lo tanto, es evidente que el despacho no

podrá tenerlos en cuenta solo partiendo de su mera enunciación.

## VII. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR HDI

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, la cual ya reposa en el expediente por haber sido allegado con el escrito de contestación a la demanda inicial y la reforma.
2. Copia del condicionado general aplicable a la póliza expedido por HDI Seguros Colombia S.A., cual ya reposa en el expediente por haber sido allegado con el escrito de contestación a la demanda inicial y la reforma.

### • INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la demandante Leidy Alejandra León Largo, 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. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la demandante Teresita de Jesús Largo Palacio, 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.
3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al demandante 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.
4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor 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

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

- **TESTIMONIALES**

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](mailto: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 el punto de vista técnico, los hechos acaecidos el 8 de septiembre de 2022, en el cual se vieron involucrados los rodantes de placas KUZ-476 y EGB-59D. Criterio técnico que permitirá acreditar la ocurrencia y causas del accidente a partir de una óptica científica en uso de la física y otras ciencias aplicadas que permiten reconstruir fielmente las situaciones e hipótesis que rodearon el accidente de tránsito el cual es objeto del litigio. Para tales fines, solicito al Despacho conceder un término no inferior a un (1) mes en atención a la complejidad que requiere la elaboración de la experticia anunciada toda vez que dependerá de la recolección de material probatorio y análisis del mismo por parte de los peritos.

Se anuncia esta prueba en los términos indicados comoquiera que el término de traslado es insuficiente para aportar un dictamen de esta naturaleza.

### **VIII. 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.

#### IX. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder otorgado al suscrito, el cual ya reposa en el expediente por haber sido allegado con el escrito de contestación a la demanda inicial y la reforma.
3. Certificado de existencia y representación legal de HDI Seguros Colombia S.A expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, cual ya reposa en el expediente por haber sido allegado con el escrito de contestación a la demanda inicial y la reforma.

#### X. NOTIFICACIONES

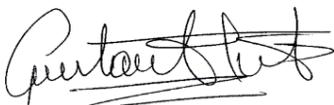
Al demandante y su apoderado, en las direcciones consignadas en la demanda para tales fines.

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

Por mi representada HDI recibirá notificaciones en la Calle 72 # 10 - 07 Piso 1 en Bogotá, y al correo electrónico [notificaciones.judiciales@hdi.com.co](mailto: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](mailto: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.