

Señores

**JUZGADO SEGUNDO (2°) CIVIL DEL CIRCUITO DE GUADALAJARA DE BUGA**

[i02ccbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:i02ccbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**PROCESO:** VERBAL – RESPONSABILIDAD CIVIL  
**DEMANDANTES:** JOSÉ LEOPOLDO VEGA RAMÍREZ Y OTROS  
**DEMANDADOS:** ALEXANDER BERMUDEZ ARIAS Y OTROS  
**RADICADO:** 76-111-31-03-002-2024-00106-00

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

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando calidad de apoderado general de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, con NIT 860.026.518-6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, con dirección electrónica de notificaciones [notificacioneslegales.co@chubb.com](mailto:notificacioneslegales.co@chubb.com) ; como se acredita con el poder general concedido mediante escritura pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá que se adosa mediante este escrito al expediente, encontrándome dentro del término legal oportuno para hacerlo, con el debido respeto me dirijo a Usted señor Juez, para exponerle que en primer lugar procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** de Responsabilidad Civil Extracontractual promovida por José Leopoldo Vega Ramírez y Otros; en segundo lugar proceso a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulados por la sociedad Allianz Seguros S.A. contra mi procurada; y finalmente procedo a **CONTESTAR EL**

**LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por la Unión Temporal Desarrollo Vial del Valle del Cauca a mi procurada, 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:

### **OPORTUNIDAD**

Con el objeto de verificar los términos de contestación a la demanda, se tiene que el Despacho, a través del auto interlocutorio 075 del 31 de enero de 2025, estableció que la llamada en garantía, Chubb Seguros de Colombia S.A., se tiene notificada personalmente dentro del asunto, desde el día 24 de enero de 2025. Así las cosas, se tiene que el término de veinte (20) días hábiles para pronunciarme dentro del asunto termina el 20 febrero de 2025, por lo cual la radicación del presente escrito se efectúa en término.

### **SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA**

Para iniciar, es preciso indicar que el artículo 278 del Código General del Proceso, dispuso con claridad el deber que le asiste al juez de proferir sentencia anticipada cuando encuentre probada la transacción y la cosa juzgada en cualquier fase del proceso, así:

***“ARTÍCULO 278. CLASES DE PROVIDENCIAS. Las providencias del juez pueden ser autos o sentencias.***

***Son sentencias las que deciden sobre las pretensiones de la demanda, las excepciones de mérito, cualquiera que fuere la instancia en que se pronuncien, las que deciden el incidente de liquidación de perjuicios, y las que resuelven los recursos de casación y revisión. Son autos todas las demás providencias.***

***En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada,***

*total o parcial, en los siguientes eventos:*

- 1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.*
- 2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.*
- 3. **Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa.***

Es por esto, que respetuosamente solicito al Honorable Despacho emitir sentencia anticipada en el presente caso, como quiera que el Tribunal Superior de Buga, en la sentencia de segunda instancia, mediante acta No. 28, de fecha 10 de septiembre de 2024, modifico parcialmente la sentencia dictada en primera instancia, la cual verso sobre los mismos hechos y pretensiones que hoy son objeto de controversia.

Así las cosas, es evidente que la parte demandante ya fue indemnizada por los hechos que promueven el presente asunto judicial, indemnización que fue integral que satisface todos los daños y perjuicios ocasionados en el accidente de tránsito ocurrido el 25 de mayo de 2015 y con el cual ciertamente se declaró resarcido cualquier perjuicio patrimonial y extrapatrimonial.

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que, con la sentencia de segunda instancia, en el presente proceso está probada la existencia de una cosa juzgada. En términos del artículo 2483 del Código Civil, se produjo efecto de cosa juzgada. Por ese motivo, el Despacho en los términos del artículo 278 del Código General del Proceso no tendrá un camino distinto a terminar el proceso, pues el asunto que se pretende ventilar mediante proceso judicial que ya fue resuelto por otro despacho. Con base en lo anterior, solicito respetuosamente a su Despacho, se sirva proferir sentencia anticipada por atendiendo al numeral tercero del artículo 278 del C.G.P. en los términos ya indicados.

**CAPITULO I**

**CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**Frente al hecho “1”:** No le consta a mi representada lo dicho. Debe decirse que la compañía Chubb Seguros Colombia SA, no tuvo participación o injerencia en la configuración del presunto accidente de tránsito alegado. Sin embargo, dentro del plenario de observa un Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, dentro del cual se logra evidenciar que, el presunto accidente de tránsito se ocasionó porque al vehículo de placa CBE-037, se le salió la rueda trasera izquierda (pancha), generando que dicho vehículo se ladeara hacia la parte izquierda, como se observa:

El elemento No. 1, se dirigía en sentido de ingreso al Municipio de Restrepo, en la vía que conduce del casco urbano del Municipio Barrio la Independencia hacia el sector conocido como Loma Larga - vereda Agua mona, en el sitio conocido como la Curva del Diablo, se encuentra ELEMENTO 1, en sentido de ingreso al casco urbano, el cual lleva enganchado otro vehículo (ELEMENTO 2) en el cual se aprecia, que su rueda izquierda trasera (pacha) se salió de sus sitio por condiciones NO establecidas por este despacho, lo que ocasionó que dicho elemento se ladeara hacia su parte izquierda, no se volcó en su totalidad debido a que iba a marrada as la grúa.

**Frente al hecho “2”:** No le consta a mi representada lo manifestado en el presente apartado. Debe decirse que, Chubb Seguros Colombia S.A., desconoce plenamente cuales son los vínculos contractuales o comerciales que tenga la demandada Unión Temporal de Desarrollo Vial del Calle del Cauca. De acuerdo a lo dispuesto en el Art. 167 del CGP, le

asiste la obligación a la activa de probar su dicho.

**Frente al hecho “3”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Sin embargo, se observa en la demanda copia del documento de identidad del señor José Leopoldo Vega Ramírez, donde expone que la fecha de nacimiento del actor es el 06 de mayo de 1971, por lo que para la fecha del reprochado accidente, la edad de demandante era 43 años y no 44 como lo afirma la activa.

**Frente al hecho “4”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Sin embargo, se observa en la demanda copia del documento de identidad de la señora María Lucy Pinzón Riaño, donde expone que la fecha de nacimiento de ella es el 17 de agosto de 1972, por lo que, para la fecha del reprochado accidente, la edad de la demandante era 42 años y no 43 como lo afirma la activa.

**Frente al hecho “5”:** No le consta a mi representada lo afirmado en el presente hecho. Pese a ello, en el plenario se aprecia un registro civil de nacimiento, que da cuenta del parentesco de los demandantes.

**Frente al hecho “6”:** No le consta a mi representada lo afirmado en el presente hecho. Pese a ello, en el plenario se aprecia un registro civil de nacimiento, que da cuenta de que la señora María Lucy Pinzón Riaño es la madre de Yessica Paola Torrez Pinzón.

**Frente al hecho “7”:** No le consta a mi representada lo afirmado en el presente hecho. Pese a ello, en el plenario se aprecia un registro civil de nacimiento, que da cuenta de que el señor José Leopoldo es el padre de Juan David Vega Barbosa.

**Frente al hecho “8”:** No le consta a mi representada lo afirmado en el presente hecho. Pese a ello, en el plenario se aprecia un registro civil de nacimiento, que da cuenta del

parentesco entre la señora María Lucy Pinzón Riaño y la señora Marinelsa Pinzón Riaño.

**Frente al hecho “9”:** No le consta a mi representada lo expuesto. Sin embargo se avizora en el expediente, una declaración juramentada de tal vínculo civil.

**Frente al hecho “10”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Es necesario destacar que dentro del plenario, no existe prueba siquiera sumaria que de cuenta de la veracidad de lo afirmado, por lo que dicha exposición, no es más que una mera exposición subjetiva realizada por la activa, carente de todo sustento probatorio. Que se pruebe.

**Frente al hecho “11”:** No le consta a mi representada lo dicho. Es importante destacar desde este punto, que no existe prueba siquiera sumaria de lo afirmado por la activa, pues si bien se aportó al plenario un presunto certificado de ingresos y no declaraciones, tal documento data del año 2019, como se observa:

UNIVERSIDAD MARIANA  
Ernestina Gómez Zabala  
Contador Público Titulado  
Tel 3435709 cel.3113788232

Yo: **ERNESTINA GOMEZ ZABALA**, identificada con la C.C No. 31.886.975 de Cali, obrando en calidad de Contador Público Titulado Con matrícula profesional vigente No. 80109-T expedida por la Junta Central de Contadores Públicos de Colombia..

**CERTIFICADO DE INGRESOS Y NO DECLARANTE**  
Para el año gravable 2015

QUE: **MARIA LUCY PINZON RIANO** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52558469 Bogotá . Devengo ingresos mensuales durante el año 2015 de dos millones quinientos mil pesos moneda corriente (\$2.500.000) como comerciante de Verduras .

El contribuyente como persona natural no presentó ingresos netos durante el año 2015 mayor de treinta y nueve millones quinientos noventa y un mil pesos (\$39.591.000) moneda corriente y su patrimonio bruto en el último día del año no excede la suma de ciento veintisiete mil doscientos cincuenta y seis pesos (\$127.256.000) moneda corriente.

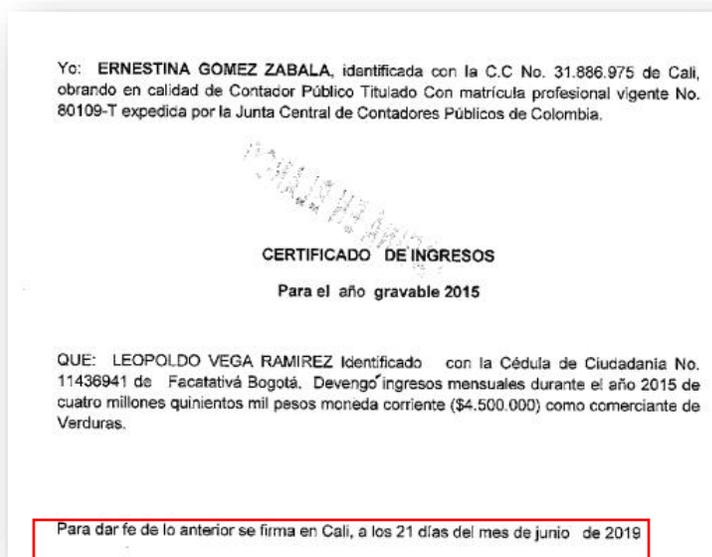
Los ingresos fueron exentos de impuestos de renta de acuerdo con estos informes no está obligado a presentar Declaración de Renta y Patrimonio año gravable de 2015

Para dar fe de lo anterior se firma en Cali, a los 21 días del mes de junio de 2019

Del extracto anterior, debe decirse lo siguiente:

- Dicho documento no cuenta con las condiciones normativas, relacionadas con la contaduría pública, para ser tomado como un certificado de ingresos económicos, ya que no se aportaron los soportes base para la realización de tal documento.
- Se aprecia que la señora María Lucy Pinzón Riaño, presuntamente para el año 2019 generaba un ingreso igual a \$2.500.000, siendo una suma económica bastante superior al salario mínimo incluso actual. Sin embargo, en la pagina del ADRES y RUAF, la hoy demandante esta afiliada al sistema en salud bajo el régimen subsidiado, registrada como madre cabeza de familia, desde el año 2020.
- El presunto certificado de ingresos será objeto de ratificación en su momento procesal oportuno.

Situación similar ocurre con el señor José Leopoldo Vega Ramírez, del cual también se aportó un supuesto certificado de ingresos económicos, como se observa:



Del documento anterior se debe decir que:

- Dicho documento no cuenta con las disposiciones normativas y legales para ser tenido como un verdadero certificado contable.
- El presunto ingreso económico del actor para el año 2019 era la suma de \$4.500.000, un ingreso bastante superior al salario mínimo, incluso actual. Sin embargo, desde el año 2020 el señor José Leopoldo Vega Ramírez esta registrado al sistema de salud, bajo el régimen subsidiado, como cabe de familia. Por lo cual, se denota por la activa, la necesidad de un enriquecimiento injustificado.
- El documento aportado al plenario, será objeto de ratificación en el momento procesal oportuno.

Así las cosas, es claro como hasta el momento no existe prueba siquiera sumaria de la presunta actividad económica desarrollada por los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño. Además, los supuestos certificados de ingresos económicos, no cuentan con las disposiciones legales y normativas para su validez, y se destaca que datan del año 2019 y no de la actualidad, siendo incierto cuales el actual ingreso económico de los demandantes. Le asiste a la activa, probar su dicho de acuerdo a los medios idóneos establecidos para ello.

**Frente al hecho “12”:** No le consta a mi representada lo expuesto. Cabe mencionar que, la compañía Chubb Seguros de Colombia S.A., no presencio lo dicho, y ninguno de sus delegados era el conductor del vehículo de placa CBE-037. Que se pruebe.

**Frente al hecho “13”:** No le consta a mi representada lo expuesto en el presente hecho. Se resalta que en el expediente ni existe prueba alguna, que permita de manera cierta identificar que el vehículo de placa CBE-037 iba cargado con frutas y verduras, y la cantidad exacta, evidenciando que únicamente existe el dicho de la parte demandante. Así las cosas,

de conformidad con lo descrito en el art. 167 del C.G.P., la activa tiene la obligación de probar cada una de sus afirmaciones.

**Frente al hecho “14”:** No le consta a mi procurada lo expuesto en el presente apartado. Debe decirse que no existe prueba alguna de lo afirmado por la activa. Así mismo, es importante destacar que no existe prueba alguna relacionada con la supuesta falla mecánica en el motor del vehículo de placa CBE-037. Que se pruebe

**Frente al hecho “15”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Se resalta que no existe prueba siquiera sumaria de lo afirmado por la activa en este hecho. Sin embargo, la UTDVCC manifestó que la llamada recibida fue a las 17.53 y **no** a las 17.20 como afirma la activa.

**Frente al hecho “16”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Se debe precisar que lo narrado por la activa, es una circunstancias ajenas y totalmente desconocida para Chubb Seguros Colombia S.A. Sin embargo, la demandada UTDVCC, afirmó que el servicio de carro taller fue prestado a las 18.00 horas, y que por la complejidad del daño que presentaba el vehículo de placa CBE-037, la concesión llamó al servicio de grúa que llegó al lugar a las 18.36 horas.

**Frente al hecho “17”:** No le consta a mi representada lo afirmado. Se debe precisar que lo narrado por la activa, es una circunstancias ajenas y totalmente desconocida para Chubb Seguros Colombia S.A. Sin embargo, la demandada UTDVCC afirmó dentro de su escrito de contestación a la demanda, que el vehículo de placa SQI-521 era una grúa, la cual había sido ensamblada por una industria reconocida y contaba con una capacidad de remolque de aproximadamente 30 toneladas.

**Frente al hecho “18”:** El presente apartado tiene varias afirmaciones ante la cuales me pronuncio así:

- No le consta a mi representada que efectivamente la grúa solicita hubiera llegado a las 18.10 horas. Se debe precisar que lo narrado por la activa, es una circunstancias ajenas y totalmente desconocida para Chubb Seguros Colombia S.A. Destacando que la demandada UTDVCC afirmó que el vehículo remolque, arribó al lugar a las 18.00 horas.
- Respecto a que el señor Gersain Rojas Labrada era el conductor del vehículo de placa SQI-521, es una circunstancia que no le consta a mi representada. Se reitera que Chubb Seguros Colombia S.A., no tuvo injerencias, participación y no presencio lo descrito. Sin embargo, del Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, se evidencia que efectivamente el señor Gersain Rojas Labrada, era el conductor del ya identificado vehículo.
- No le consta a mi procurada, que efectivamente lo señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, hubiera informado al señor Gersain Rojas Labrada que el vehículo de placa CBE-037 iba cargado con productos perecederos. Se resalta que no existe prueba cierta que, permita establecer cuales eran dicho productos y la cantidad exacta transportada. La activa debe probar su dicho.
- No le consta a mi representada, como fue el procedimiento de enganche entre el vehículo de placa CBE-037 y la grúa. Sin embargo, afirma la demandada UTDVCC dentro de su escrito de contestación a la demanda, que la grúa contaba con todos los elementos para realizar el remolque solicitado.
- No le consta a mi procurada, que efectivamente el señor Gersan Rojas Losada, le hubiera manifestado a los demandantes que “suban al furgón” y que no les haya ofrecido subirlos a la cabina. Se resalta que Chubb Seguros Colombia S.A., no

presencio lo descrito. Además, dentro del plenario no existe prueba de dicha afirmación, siendo claro que los demandantes deben probar sus dichos, además de resaltar que de haber subido al furgón remolcado, lo hicieron bajo su mera y propia responsabilidad.

**Frente al hecho “19”:** No le consta a mi representada lo dicho. Sin embargo, la demandada UTDVCC, afirma que dicha circunstancia es cierta.

**Frente al hecho “20”:** El presente apartado tiene varias afirmaciones, ante las que me pronuncio así:

- No le consta a mi procurada que, efectivamente el señor Gersain Rojas Labrada, iba conduciendo la grúa a exceso de velocidad, generando el volcamiento del vehículo de placa CBE-037 al lado izquierdo y así generado el accidente. Cabe destacar que, el Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, en ninguna parte precisa que hubiera existido exceso de velocidad por parte del vehículo de placa SQI-521. Todo lo contrario, dicho informe atribuye como única causa del accidente de tránsito, a que la rueda izquierda del vehículo remolcado se salió de su eje, y se volcó. En ese entendido, no existe elementos que determinen la responsabilidad de la pasiva.
- No le consta a mi representada que, el gancho de la cadena se hubiera salido y que generaba ruido. Se resalta que Chubb Seguros Colombia SA, no presencio, ni tuvo injerencia en lo expuesto por la activa. Sin embargo, se resalta la ausencia de elementos probatorios que pueda corroborar lo dicho por los demandantes. Que se pruebe.

**Frente al hecho “21”:** No le conta a mi procurada lo dicho. Es necesario resaltar que, el

Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, precisó que el accidente se ocasionó porque la llanta trasera del vehículo de placa CBE-037 se salió de su lugar, generando de esta manera un volcamiento parcial al lado izquierdo de tal vehículo. Así mismo, se debe resaltar que no existe prueba alguna que permita establecer que efectivamente el vehículo remolcado iba cargado con alimentos perecederos, cual era su peso y su valor real.

Además, de haber existido algún tipo de lesiones personales en cabeza de los demandantes, surgieron por su propia responsabilidad, comoquiera que aquellos de manera voluntaria decidieron movilizarse en la cabina del vehículo remolcado.

**Frente al hecho “22”:** No le consta a mi representada lo afirmado por la activa. Debe decirse que, dentro del plenario no existe la historia clínica completa emitida por el Hospital San José de Restrepo, únicamente se observa un “certificado”, el cual no precisa, ni informa el tipo de atención médica brindada a los demandantes, el tipo de diagnóstico y mucho menos el tratamiento final recomendado. Así las cosas, debe la activa probar su dicho.

**Frente al hecho “23”:** No le consta a mi representada lo afirmado. Sin embargo, dentro de la información adosada al plenario, se evidencia un reporte de imagen diagnóstica de fecha 21 de agosto de 2015 el cual expone que el señor José Leopoldo Vega Ramírez, presentaba un tórax dentro de los límites normales, además la reja costal también se evidenció normal, columna cervical normal, estructura ósea y relaciones articulares normales e igualmente los tejidos blandos no presentaban alteraciones, como se evidencia:

REPORTE DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS				
IPS GESTORA: CLINICA AMIGA		FECHA: 21/08/2015		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	
VEGA	RAMIREZ	JOSE	LEOPOLDO	
N°Documento Identidad: 11436941		Edad: 044 años	Sexo: Masculino	
IMAGEN DIAGNOSTICA : RX DE TORAX Y REJA COSTAL				
<b>HALLAZGOS:</b>				
<b>TORAX:</b>				
La silueta cardioabórtica de tamaño y configuración normal.				
Tráquea de localización central.				
Hilios y mediastino sin alteraciones.				
No se observan masas, nódulos, consolidaciones o derrames.				
Las estructuras óseas visualizadas y los tejidos blandos son de aspecto normal.				
<b>CONCLUSION:</b>				
RX DE TORAX DENTRO DE LIMITES NORMALES.				
<b>REJA COSTAL:</b>				
Las estructuras óseas visualizadas tienen densidad y patrón trabecular normal.				
No se identifican trazos de fractura.				
En lo valorable del tórax no se identifican derrames.				
<b>CONCLUSION:</b>				
REJA COSTAL NORMAL.				

REPORTE DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS				
IPS GESTORA: CLINICA AMIGA		FECHA: 21/08/2015		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	
VEGA	RAMIREZ	JOSE	LEOPOLDO	
N°Documento Identidad: 11436941		Edad: 044 años	Sexo: Masculino	
IMAGEN DIAGNOSTICA : RX DE COLUMNA CERVICAL				
<b>HALLAZGOS:</b>				
Los cuerpos vertebrales, espacios intervertebrales, densidad ósea y alineación de la columna son normales.				
No hay signos de listesis ni alteraciones en la alineación.				
No se observan fracturas.				
<b>CONCLUSIÓN:</b>				
COLUMNA CERVICAL NORMAL.				

REPORTE DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS				
IPS GESTORA: CLINICA AMIGA		FECHA: 21/08/2015		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	
VEGA	RAMIREZ	JOSE	LEOPOLDO	
N°Documento Identidad: 11436941		Edad: 044 años	Sexo: Masculino	
IMAGEN DIAGNOSTICA : RX DE HOMBRO IZQUIERDO				
<b>HALLAZGOS:</b>				
No se observan fracturas.				
Las estructuras óseas y relaciones articulares son normales.				
Los tejidos blandos no muestran alteraciones.				

Atendiendo lo dispuesto en los apartados anteriores, se evidencia que las condiciones médicas que presentaba el señor José Leopoldo Vega Ramírez, eran normales. Además, en una valoración realizada el 09 de febrero de 2018, se precisa que hubo una exploración de columna, sin signos de radiculopatía con extensión o flexión.

Por otro lado, respecto de la señora María Lucy Pinzón Riaño, no se evidencia dentro de los adjuntos de la demanda, una historia clínica emitida por Comfandi a nombre de la demandante. Que se pruebe.

**Frente al hecho “24”:** No le consta a mi representada lo afirmado. Sin embargo, en el plenario se ve adosado un informe de medicina legal que precisa una incapacidad médico legal definitiva de 35 días.

**Frente al hecho “25”:** No le consta a mi representada lo afirmado. Sin embargo, en el plenario se ve adosado un informe de medicina legal que precisa una incapacidad médico legal definitiva de 35 días.

**Frente al hecho “26”:** No le consta a mi representada lo dicho. Sin embargo, se debe resaltar que al plenario se aportó ya un Dictamen de pérdida de capacidad laboral, a nombre de la señora María Lucy Pinzón Riaño, el cual claramente no denota una pericia en los términos del Art. 226 del CGP, pues no se aportan los documentos que soportan dicho documento. Además, de acuerdo al Art. 228 del CGP, en la oportunidad procesal, solicitaré la contradicción del mismo.

**Frente al hecho “27”:** No le consta a mi procurada lo afirmado. Sin embargo, se observa en el plenario un dictamen de capacidad laboral, emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, el cual no precisa origen de la disminución laboral y mucho menos fecha de estructuración como se observa:

<b>Origen:</b> No aplica	<b>Riesgo:</b> No aplica	<b>Fecha de estructuración:</b>
<b>Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:</b>		

Además, tal documento no puede ser tomado como una pericia en sentido estricto, ya que no cumple con los requisitos del Art. 226 del CGP, pues no se aportaron la totalidad de los documentos base para la realización de dicho documento. Sin gracia de discusión, y haciendo alusión a lo dispuesto en el Art. 228 del CGP, en el momento procesal oportuno se solicitará la contradicción de dicho documento.

**Frente al hecho “28”:** No le consta a mi procurada lo afirmado. Sin embargo, como se dijo anteriormente, se aportó al proceso un dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral de la señora María Lucy Pinzón Riaño, el cual no puede ser tenido como una pericial, al no cumplir las condiciones del Art. 226 del CGP, pues no se aportan los documentos base para la realización de dicho informe. Además, será solicitada su contradicción en el momento procesal oportuno.

**Frente al hecho “29”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Sin embargo, de acuerdo a lo dicho por la demandada UTDVVC, expuso que el vehículo contaba con una grúa adaptada, de buenas condiciones y con todos los elementos para su uso.

**Frente al hecho “30”:** No le consta a mi representada lo expuesto. Sin embargo, se reitera que el Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, precisó que el accidente se ocasionó porque la llanta trasera del vehículo de placa CBE-037 se salió de su lugar, generando de esta manera un volcamiento parcial al lado izquierdo de tal vehículo. De esa manera, es claro como el conductor del vehículo SQI-521, no tuvo injerencia en la ocurrencia del reprochado accidente.

Además, se resalta el hecho de la ausencia de elementos de convicción frente al exceso de velocidad, la inadecuada herramienta para remolcar, la imprudencia, impericia, negligencia y la ausencia de precaución al conducir un vehículo pesado, pues dicha circunstancia no es más que una mera apreciación subjetiva de la activa, que no cuenta con respaldo probatorio. Que se pruebe.

**Frente al hecho “31”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Sin embargo, se reitera que si bien la activa en puntos anteriores afirma que el señor Gersain Rojas Labrada, les dice que se suban al vehículo remolcado de placa CBE-037, lo cierto es que no hay prueba de ello, y en todo caso, de haberse subido los hoy demandantes a la cabina del vehículo remolcado, fue bajo sus propia decisión, voluntaria, autónoma y libre de presión u obligación.

**Frente al hecho “32”:** No le consta a mi representada lo dicho. Se resalta que no se observa en el plenario documento que pruebe lo aludido por la activa. Además, de acuerdo a lo expuesto por la UTDVVC, no es cierto lo consignado por los demandantes, comoquiera que la fiduciaria de Occidente es la administradora y vocera del patrimonio autónomo No. 3-4-405 que administra los recursos del Proyecto Malla Vial del Valle del Cauca y Cauca.

**Frente al hecho “33”:** No le consta a mi procurada lo afirmado. Además, se debe precisar que la demandada UTDVVC, preciso que no es cierto lo expuesto en el presente hecho, ya que los bienes utilizados para el proyecto de Malla Vial del Valle del Cauca y Cauca, eran administrado por la Unión Temporal Desarrollo Vial del Valle del Cauca.

**Frente al hecho “34”:** No le consta a mi representada lo dicho. Además, no existe elementos de convicción que sirvan de soporte para tal afirmación. Que se pruebe.

**Frente al hecho “35”:** No le consta a mi representada lo afirmado. De acuerdo con la

información que reposa en el plenario y lo expuesto por las demandadas, Allianz Seguros S.A., no había emitido ningún tipo de seguro.

En este punto, resulta importante precisar al Despacho que, Chubb Seguros Colombia SA, emitió la póliza No. 43183391, la cual en inicio amparaba el vehículo de placa SQI-521, sin embargo, y como quedo probado en el transcurso del proceso adelantado por los demandantes, el cual fue conocido en el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Buga, bajo el radicado No. 76.111.31.03.003.2020.00034.01, se preciso que se configuraba una excepción, en atención a que el vehículo de placa SQI-521 fue modificado, y dicho agravante del riesgo, no le fue informado a mi representada, por lo cual el contrato de seguro No. 43183391 termino. Dicha situación fue confirmada por el Tribunal Superior de Buga, en la sentencia de segunda instancia, mediante acta No. 28, de fecha 10 de septiembre de 2024.

**Frente al hecho “36”:** No le consta a mi representada lo dicho. Sin embargo, afirma la demandada UTDVVCC, que para la fecha de los hechos objeto del reproche, estaba conformada por el señor Luis Héctor Solarte (q.e.p.d.), Carlos Alberto Solarte y Pavimentos Colombia S.A.S.

**Frente al hecho “37”:** El presente apartado tiene varias afirmaciones, ante las cuales me pronuncio así:

- No le consta a mi representada que, el señor José Leopoldo Vega Ramírez, perdió la suma de \$3.235.000, por la presunta mercancía que llevaba el camión. Cabe destacar que, no existe prueba cierta que permita identificar la cantidad de mercancía que movilizaba el vehículo de placa CBE-037 y el valor cierto de dichos productos. Por lo que se debe probar.

- No le consta a mi representada, cuales fueron los daños materiales que sufrió el vehículo de placa CBE-037. Si bien el extremo actor reclama los daños relacionados con el desprendimiento de las llantas traseras de dicho vehículo, se debe reiterar que no existe motivo y causa conocida que permita establecer porque se salió la llanta trasera izquierda, además de recordar que tal evento fue el que causo el accidente de tránsito alegado, por lo que no existe ninguna razón para reconocer suma económica, por los daños materiales del vehículo de placa CBE-037

**Frente al hecho “38”:** No le consta a mi representada lo dicho. Cabe destacar que, si bien en el plenario se observan unos documentos emitidos por el Dr. Roosevelt García, lo cierto es que tales documentos en primer lugar no pueden ser tomados como facturas, pues no cumplen los requisitos normativos y legales para ello, además no precisa en que fechas la demandante acudió a tales tratamientos y finalmente no existe prueba cierta de que la señora María Lucy Pinzón Riaño hubiera pagado con su propio patrimonio el valor de \$3.300.000, y que los mismo hubieran ingreso al patrimonio de la tercera persona.

Así las cosas, la activa esta en obligación de probar ciertamente su dicho.

**Frente al hecho “39”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Además, debe decirse que la exposición aquí realizada, es carente de respaldo probatorio, entendiendo de esta manera que, no es más que una mera apreciación subjetiva realizada por la activa en su propio beneficio. De todas maneras, los demandantes están en la obligación de probar cada una de sus afirmaciones.

**Frente al hecho “40”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Además, debe decirse que la exposición aquí realizada, es carente de respaldo probatorio, entendiendo de esta manera que, no es más que una mera apreciación subjetiva realizada por la activa en su propio beneficio. De todas maneras, los demandantes están en la obligación de probar cada una

de sus afirmaciones.

**Frente al hecho “41”:** No le consta a mi procurada lo dicho. Además, debe decirse que la exposición aquí realizada, es carente de respaldo probatorio, entendiendo de esta manera que, no es más que una mera apreciación subjetiva realizada por la activa en su propio beneficio. Se debe resaltar que la PCL otorgado a los señores José Leopoldo Vega Ramírez, siendo igual al 15.05% y para la señora María Lucy Pinzón Riaño siendo igual al 15.06%, no denotan un detrimento extremo en la capacidad laboral, de los actores, siendo claro que los mismo pueden ser ejerciendo sus actividades cotidianas.

**Frente al hecho “42”:** No le consta a mi representada lo afirmado. Además, cabe reiterar que no existe prueba cierta que de cuente de la presunta imprudencia e impericia aludida por el extremo actor, resaltando que, de acuerdo al Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, precisó que el accidente se ocasionó porque la llanta trasera del vehículo de placa CBE-037 se salió de su lugar, generando de esta manera un volcamiento parcial al lado izquierdo de tal vehículo. De esa manera, es claro como el conductor del vehículo SQI-521, no tuvo injerencia en la ocurrencia del reprochado accidente y de los daños pretenden sean reconocidos. Así mismo, se resalta que la PCL otorgada a los demandantes no demuestra una pérdida de capacidad muy alta, siendo claro que los actores pueden continuar con su vida cotidiana con normalidad.

**Frente al hecho “43”:** No le consta a la compañía Chubb Seguros de Colombia S.A., lo afirmado. De acuerdo a los dictámenes de pérdida de capacidad labora, el señor José Leopoldo Vega Ramírez, tuvo una PCL igual al 15.05% y para la señora María Lucy Pinzón Riaño el PCL fue igual a 15.06%, dichas calificaciones no denotan una disminución excesiva y restrictiva completamente de la posibilidad y capacidad de los actores de seguir su cotidianidad. Así la cosas, se debe probar lo dicho.

**Frente al hecho “44”:** No es cierto. Bajo el SPOA 761266000168201500105, existe un proceso judicial el cual esta actualmente INACTIVO, por preclusión ejecutoriada, como se evidencia,

Consulta de casos registrados en la base de datos del Sistema Penal Oral Acusatorio - SPOA	
Número de la Noticia Criminal 761266000168201500105	Estado INACTIVO - Motivo: Preclusión (ejecutoriada) - imposibilidad de continuar el ejercicio de la acción penal

Así las cosas, por lo anterior, resulta no ser cierto que se adelante actualmente un proceso penal por los hechos objeto del litigio, quedando claro que el asunto con el SPOA 761266000168201500105, precluyo.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

**Frente a la pretensión “6.1”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, comoquiera que no se haya acreditada la responsabilidad civil que pretenden endilgar los demandantes al extremo pasivo, debido a que el Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, precisó que el accidente se ocasionó porque la llanta trasera del vehículo de placa CBE-037 se salió de su lugar, generando de esta manera un volcamiento parcial al lado izquierdo de tal vehículo. Finalmente, los demandantes, ya fueron

indemnizados por los mismos hechos y argumentos aludidos en el presente escrito, dejando claro que **ninguna persona puede ser indemnizada dos veces por la misma causa**, siendo claro de esta manera que, no puede existir una doble indemnización que generaría un enriquecimiento sin justa causa en favor de la activa.

De esta manera, no resulta próspera la atribución de responsabilidad que pretende endilgársele a la parte demandada dentro del presente asunto. Por lo anterior, solicito al despacho denegar lo pretendido por la parte actora.

**Frente a la pretensión “6.2”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, comoquiera que es una pretensión subsidiaria de la anterior que, por las razones ya expuestas, no tiene vocación de prosperidad. Al respecto, es prudente mencionar que:

- (i) la Compañía Allianz Seguros S.A., no tuvo participación o injerencia en la ocurrencia del accidente de tránsito reprochado;
- (ii) El Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, precisó que el accidente se ocasionó porque la llanta trasera del vehículo de placa CBE-037 se salió de su lugar, generando de esta manera un volcamiento parcial al lado izquierdo de tal vehículo;
- (iii) Producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil, aludiendo un hecho de fuerza mayor o caso fortuito, lo que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda.
- (iv) Los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, de manera voluntaria decidieron subir a la cabina del vehículo de placa CBE-037, a sabiendas que aquel sería remolcado. Siendo claro que, asumieron cualquier tipo de peligro o daño. De esta manera se configura el hecho de la víctima.
- (i) Finalmente, los demandantes, ya fueron indemnizados por los mismos hechos

y argumentos aludidos en el presente escrito, dejando claro que **ninguna persona puede ser indemnizada dos veces por la misma causa**, de esta manera, no puede existir una doble indemnización que generaría un enriquecimiento sin justa causa en favor de la activa.

**Frente a la pretensión “6.3”:** ME OPONGO a esta pretensión por cuanto resulta ser consecuencia de la anterior pretensión, y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente a Allianz Seguros S.A. Ahora bien, la misma no es susceptible de aplicarle un interés moratorio, ya que estos nacen en el momento en el que efectivamente el despacho encuentre probada la responsabilidad civil, siendo la sentencia.

Frente al momento en el que se empiezan a causarse los intereses moratorios, la Corte Suprema de Justicia 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>1</sup>*

Lo anterior, deja claro que la pretensión de los demandantes en este caso no tiene vocación

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC1947-2021 del 26 de mayo de 2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo.

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.

Adicionalmente, esta pretensión es a todas luces anti-técnica. Ello, porque no puede acumularse la indexación monetaria, la cual esta siendo pretendida por la activa dentro de la pretensión 6.14, 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 estableció, esta pretensión no debe ser tenida en cuenta.

**Frente a la pretensión “6.4 – Costas”:** **ME OPONGO** a la pretensión de condena al pago de costas y agencias en derecho elevada por la parte demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de la activa y en este sentido, por sustracción de

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

materia, también es evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de costas y agencias en derecho. Adicionalmente cabe destacar que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de la demandada, se condene en costas a los demandantes, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohijada, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales. En su lugar, solicito se condene en costas y agencias en derecho al extremo actor.

**Frente a la pretensión “6.5”:** ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, comoquiera que no se haya acreditada la responsabilidad civil que pretenden endilgar los demandantes al extremo pasivo, debido a que:

- (i) el Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, precisó que el accidente se ocasionó porque la llanta trasera del vehículo de placa CBE-037 se salió de su lugar, generando de esta manera un volcamiento parcial al lado izquierdo de tal vehículo,
- (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil, aludiendo un hecho de fuerza mayor o caso fortuito, lo que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda.
- (iii) Los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, de manera voluntaria decidieron subir a la cabina del vehículo de placa CBE-037, a sabiendas que aquel sería remolcado. Siendo claro que, asumieron cualquier tipo de peligro o daño. De esta manera se configura el hecho de la víctima.
- (iv) Los demandantes, ya fueron indemnizados por los mismos hechos y argumentos aludidos en el presente escrito, dejando claro que **ninguna persona puede ser indemnizada dos veces por la misma causa**, siendo claro de esta manera que, no puede existir una doble indemnización que generaría un

enriquecimiento sin justa causa en favor de la activa.

De esta manera, no resulta próspera la atribución de responsabilidad que pretende endilgársele a la parte demandada dentro del presente asunto. Por lo anterior, solicito al despacho denegar lo pretendido por la parte actora.

**Frente a la pretensión “6.6 – Daño Emergente”:** **ME OPONGO** al reconocimiento del presente concepto reclamado por la activa, debido a la ausencia de fundamentos fácticos y probatorios que acrediten la responsabilidad, así mismo, la pretensión elevada por este concepto está llamada a fracasar toda vez que dentro del proceso no se acredita ciertamente que los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño hubieran sufragado con su propio patrimonio los valore reclamados como daño emergente.

**6.6.1. En favor de María Lucy Pinzón Riaño:** Me opongo al reconocimiento de la suma económica de \$3.300.000, toda vez que, si bien dentro del plenario se observan unos documentos emitidos por el presunto médico Roosevelt García, lo cierto es que tales documentos no cuentan con las condiciones normativas y legales para ser una factura. Así mismo, dichos papeles no cuentan con fecha de elaboración, ni mucho menos cuando se prestó el supuesto servicio médico. Finalmente, no hay prueba cierta de que, la demandante hubiera sufragado con su propio patrimonio la suma reclamada y que la misma hubiera ingreso al patrimonio del presunto médico. Además, el concepto reclamado ya fue reconocido en la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifíco la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, por la suma de \$3.628.484,60 por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismos hechos en favor de los demandantes.

**6.6.2. En favor de José Leopoldo Vega Ramírez:** Me opongo al reconocimiento de la

suma económica de \$8.697.720, por la supuesta pérdida de la mercancía y por los daños materiales ocasionados al vehículo de placa CBE-037. Es necesario destacar que, dentro del plenario no hay prueba cierta respecto de la cantidad de mercancía (alimentos perecederos) y su valor real, por lo cual cualquier reclamación entorno a dicho concepto es más que incierta, aclarando que no está probada. En ese mismo orden de ideas, no se aporta al plenario documentos que demuestren cuales fueron los daños ciertos y reales que presuntamente sufrió el vehículo de placa CBE-037, así como tampoco se acreditó el valor de dichas afectaciones materiales, siendo claro que los valores estimados por la activa son injustificados y no son acreditados con los medios probatorios para hacerlo. Además, el concepto reclamado ya fue reconocido en la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, por la suma de \$14.376.483,89 por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismos hechos en favor de los demandantes.

**Frente a la pretensión “6.7 – Lucro Cesante”- ME OPONGO** al reconocimiento del presente concepto reclamado por la activa, debido a la ausencia de fundamentos fácticos y probatorios que acrediten la responsabilidad, así mismo, la pretensión elevada por este concepto está llamada a fracasar toda vez que el valor reclamado por el extremo actor, no fue probado ciertamente, así:

**6.7.1. En favor de María Lucy Pinzón Riaño:** Me opongo al reconocimiento de la suma de \$101.325.943, toda vez que:

- i) No existe prueba cierta de la actividad económica de la demandante, pues si bien la mismas afirma ser comerciante, lo cierto es que no se aporta al proceso documentos que acrediten tal calidad;
- ii) Además, no se aportan documentos y certificados contables acorde a las

normativas y legislación establecidas para ello. Si bien, dentro del plenario existe una supuesta “certificación de ingresos”, lo cierto es que tal documento no cumple los requisitos legales y normativas para su validación, además de que no fue acompañado de los soportes base del mismo.

- iii) El cálculo matemático realizado para establecer el lucro cesante, es erróneo, pues si bien el PCL de la demandante es el 15.06%, la activa realiza dicha operación matemática con un PCL del 25%, siendo claramente errada la estimación económica pretendida por la demandante.
- iv) La sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, reconoció por concepto de lucro cesante consolidado y futuro en favor de la demandante, únicamente la suma de **\$63.541.302,22**, por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismo hechos en favor de los demandantes, o eventualmente no se puede reconocer una suma superior a la ya establecida.

**6.7.2. En favor del señor José Leopoldo Vega Ramírez:** Me opongo al reconocimiento de la suma de \$113.245.678, toda vez que:

- i. No existe prueba cierta de la actividad económica del demandante, pues si bien el mismo afirma ser comerciante, lo cierto es que no se aporta al proceso documentos que acrediten tal calidad;
- ii. Además, no se aportan documentos y certificados contables acorde a las normativas y legislación establecidas para ello. Si bien, dentro del plenario existe una supuesta “certificación de ingresos”, lo cierto es que tal documento no cumple los requisitos legales y normativas para su validación, además de que no fue acompañado de los soportes base del mismo.

- iii. El dictamen pericial de pérdida de la capacidad laboral aportado con la demanda, no cuenta con fecha de estructuración y mucho menos el origen de las lesiones, siendo claro que tal pérdida de capacidad laboral no esta relacionada con los hechos del reproche.
- iv. La sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, reconoció por concepto de lucro cesante consolidado y futuro en favor de la demandante, únicamente la suma de **\$60.966.850,42**, por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismo hechos en favor de los demandantes, o eventualmente no se puede reconocer una suma superior a la ya establecida.

De conformidad con lo anterior, tenemos que, en este caso no es posible que se genere y/o atribuya pago alguno a cargo de la parte demandada sobre supuestos que ni siquiera han nacido en cabeza de la activa, y, por consiguiente, tampoco se encontraría probada la responsabilidad de éstos, que es la que pudiese dar lugar a una posible condena.

**Frente a la pretensión “6.8 – Perjuicios inmateriales causados a María Lucy Pinzón Riaño”:**

**6.8.1 – Daño moral: ME OPONGO** al reconocimiento del valor pretendido por concepto de daño moral, el cual equivale a la suma de \$263.340.900, para los demandantes, pues dicho valores son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la H. Corte Suprema de Justicia, 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.

Siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales fijados para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de lesiones, la Corte ha fijado reconocido sumas muy inferiores a las aquí pretendidas, incluso en casos de mayor gravedad, es decir, la tasación propuesta está sobrestimada. Mientras que en el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Para ilustrar de forma puntual la H. Corte Suprema de Justicia en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho, donde la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de \$15.000.000. Así las cosas, es claro que el reconocimiento pretendido por la activa es exorbitante e injustificado probatoriamente.

Adicionalmente, no se puede pasar por alto que la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, reconoció por concepto de daño moral en favor de la demandante, únicamente la suma de **\$21.990.797,55**, y en favor del señor José Leopoldo Vega Ramírez por las lesiones de la señora María Lucy Pinzón Riaño, la suma de **\$11.875.030,67**, por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismo hechos en favor de los demandantes, o eventualmente no se puede reconocer una suma superior a la ya establecida.

Solicito despachar de manera desfavorable la presente pretensión.

**6.8.2 – Perjuicio a la Vida de Relación: ME OPONGO** a esta pretensión elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, por cuanto no es posible declarar la responsabilidad en cabeza de la pasiva. En adición, es preciso resaltar que **este tipo de perjuicios se reconoce única y exclusivamente a la víctima**

**directa** por la producción de lesiones, de manera que la tasación económica por este perjuicio en la forma en la que fue presentada en la demanda es carente de fundamento y no debe ser considerada. Además, la parte demandante pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no sería procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende de su acreditación, carga que no ha cumplido la parte demandante, luego que, si bien se aportó un dictamen de pérdida de la capacidad laboral, es preciso manifestar que el mismo no acredita que en la actualidad la demandante no pueda seguir realizando sus actividades cotidianas, incluida la de trabajar.

Sin perjuicio de lo anterior, resulta necesario destacar que la suma pretendida es abiertamente desproporcionada, y contraría los parámetros establecidos por la H. Corte Suprema de Justicia, dado que la mentada Corporación en Sentencia SC5885-2016 del 06 mayo de 2016, Tasación del daño a la vida de relación para la víctima directa en veinte millones de pesos (\$20.000.000), por la perturbación psíquica, deformidad física permanente y pérdida de su capacidad laboral en un 20.65%, de estudiante universitaria menor de edad, generadas por la colisión entre vehículo de servicio público y la motocicleta que aquella conducía. Corolario de lo anterior, no resulta aceptable que en el hecho que motivó la controversia y que resulta mucho menos gravoso para el demandante y por tanto es excesiva y desbordada.

Adicionalmente, no se puede pasar por alto que la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, reconoció por concepto de daño a la vida en relación a favor de la demandante, únicamente la suma de **\$7.421.894,17**, y en favor del señor José Leopoldo Vega Ramírez por las lesiones de la señora María Lucy Pinzón Riaño, la suma de **\$5.937.515,34**, por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismos hechos en favor de los demandantes, o eventualmente no se puede reconocer una suma

superior a la ya establecida.

**6.8.3 – Daño a la salud: ME OPONGO** al reconocimiento de este perjuicio en favor de la señora María Lucy Pinzón Riaño, comoquiera que adicionalmente a que no se hayan estructurados los elementos propios de la responsabilidad civil extracontractual, el perjuicio solicitado no se encuentra reconocido por la Corte Suprema de Justicia. Dicha afectación hace parte integral del daño a la vida en relación, pues en reiterados pronunciamientos jurisprudenciales, se ha establecido que el daño a la vida en relación comprende las afectaciones a la salud, deterioro en la calidad de vida, la pérdida o dificultad de relacionarse con otras personas, y la reducción de procesos, opciones, proyectos y aspiraciones para la vida. En ese orden de ideas, dicha pretensión es únicamente una continuación sobre la anterior pretensión, lo que constituye un mismo resarcimiento, y reconocer tal concepto, implicaría estar pagada dos veces la misma pretensión.

**Frente a la pretensión “6.9 – Perjuicios inmateriales causados a José Leopoldo Vega Ramírez”:**

**6.8.1 – Daño moral: ME OPONGO** al reconocimiento del valor pretendido por concepto de daño moral, el cual equivale a la suma de \$210.672.720, para los demandantes, pues dicho valores son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la H. Corte Suprema de Justicia, 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.

Siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales fijados para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de lesiones, la Corte ha fijado reconocido sumas muy inferiores a las aquí pretendidas, incluso en casos de mayor gravedad, es decir, la tasación propuesta

está sobrestimada. Mientras que en el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Para ilustrar de forma puntual la H. Corte Suprema de Justicia en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho, donde la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de \$15.000.000. Así las cosas, es claro que el reconocimiento pretendido por la activa es exorbitante e injustificado probatoriamente.

Adicionalmente, no se puede pasar por alto que la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modificó la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, reconoció por concepto de daño moral en favor del demandante, únicamente la suma de **\$21.990.797,55**, y en favor de la señora la señora María Lucy Pinzón Riaño, por las lesiones del señor José Leopoldo Vega Ramírez, la suma de **\$11.875.030,67**, por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismo hechos en favor de los demandantes, o eventualmente no se puede reconocer una suma superior a la ya establecida.

Solicito despachar de manera desfavorable la presente pretensión.

**6.8.2 – Perjuicio a la Vida de Relación: ME OPONGO** a esta pretensión elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, por cuanto no es posible declarar la responsabilidad en cabeza de la pasiva. En adición, es preciso resaltar que **este tipo de perjuicios se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa** por la producción de lesiones, de manera que la tasación económica por este perjuicio en la forma en la que fue presentada en la demanda es carente de fundamento y no debe ser considerada. Además, la parte demandante pretende el reconocimiento de una

indemnización que en realidad no sería procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende de su acreditación, carga que no ha cumplido la parte demandante, luego que, si bien se aportó un dictamen de pérdida de la capacidad laboral, es preciso manifestar que el mismo no acredita que en la actualidad la demandante no pueda seguir realizando sus actividades cotidianas, incluida la de trabajar.

Sin perjuicio de lo anterior, resulta necesario destacar que la suma pretendida es abiertamente desproporcionada, y contraría los parámetros establecidos por la H. Corte Suprema de Justicia, dado que la mentada Corporación en Sentencia SC5885-2016 del 06 mayo de 2016, Tasación del daño a la vida de relación para la víctima directa en veinte millones de pesos (\$20.000.000), por la perturbación psíquica, deformidad física permanente y pérdida de su capacidad laboral en un 20.65%, de estudiante universitaria menor de edad, generadas por la colisión entre vehículo de servicio público y la motocicleta que aquella conducía. Corolario de lo anterior, no resulta aceptable que en el hecho que motivó la controversia y que resulta mucho menos gravoso para el demandante y por tanto es excesiva y desbordada.

Adicionalmente, no se puede pasar por alto que la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, reconoció por concepto de daño a la vida en relación a favor del demandante, únicamente la suma de **\$7.421.894,17**, y en favor de la señora la señora María Lucy Pinzón Riaño, por las lesiones del señor José Leopoldo Vega Ramírez, la suma de **\$5.937.515,34**, por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismo hechos en favor de los demandantes, o eventualmente no se puede reconocer una suma superior a la ya establecida.

**6.8.3 – Daño a la salud: ME OPONGO** al reconocimiento de este perjuicio en favor del

señor José Leopoldo Vega Riaño, comoquiera que adicionalmente a que no se hayan estructurados los elementos propios de la responsabilidad civil extracontractual, el perjuicio solicitado no se encuentra reconocido por la Corte Suprema de Justicia. Dicha afectación hace parte integral del daño a la vida en relación, pues en reiterados pronunciamientos jurisprudenciales, se ha establecido que el daño a la vida en relación comprende las afectaciones a la salud, deterioro en la calidad de vida, la pérdida o dificultad de relacionarse con otras personas, y la reducción de procesos, opciones, proyectos y aspiraciones para la vida. En ese orden de ideas, dicha pretensión es únicamente una continuación sobre la anterior pretensión, lo que constituye un mismo resarcimiento, y reconocer tal concepto, implicaría estar pagada dos veces la misma pretensión.

**Frente a la pretensión “6.12”:** **ME OPONGO** a esta pretensión por cuanto resulta ser consecuencia de la anterior pretensión, y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente a la pasiva. Ahora bien, la misma no es susceptible de aplicarle un interés moratorio, ya que estos nacen en el momento en el que efectivamente el despacho encuentre probada la responsabilidad civil, siendo la sentencia.

Frente al momento en el que se empiezan a causarse los intereses moratorios, la Corte Suprema de Justicia 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>3</sup>*

Lo anterior, deja claro que la pretensión de los demandantes 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.

Adicionalmente, esta pretensión es a todas luces anti-técnica. Ello, porque no puede acumularse la indexación monetaria, la cual esta siendo pretendida por la activa dentro de la pretensión 6.14, 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>4</sup> – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC1947-2021 del 26 de mayo de 2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo.

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia 41392. M.P. Francisco Javier Ricaurte Gómez.

Así las cosas, además de lo que ya se establecido, esta pretensión no debe ser tenida en cuenta pues la indexación de la moneda no se puede acumular con los intereses moratorios.

**Frente a la pretensión “6.13”:** **ME OPONGO** a la prosperidad de esta petición de condena en costas y agencias en derecho, toda vez que es una pretensión consecuencial a la declaración de responsabilidad de los demandados, pedimento que no tienen vocación de prosperidad.

**Frente a la pretensión “6.14”:** **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Es necesario manifestar que el numeral 6.12 la activa pretende el reconocimiento de intereses moratorios, y en el presente apartado de indexación, figuras que no son jurídicamente compatibles, además porque incluso la solicitud de condena por perjuicios inmateriales se ha realizado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, por ende no habría lugar a la indexación.

### III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

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 en los siguientes términos:

**Frente al lucro cesante:** Como aspecto fundamental para objetar el juramento estimatorio frente al lucro cesante, debe advertirse que:

- (i) el perjuicio debe ser cierto, real y no meramente hipotético, para el caso concreto no hay prueba cierta de la actividad económica de los demandantes;
- (ii) Tampoco hay prueba cierta del valor real de los ingresos económicos de los

demandantes, comoquiera que los presuntos “certificados” de ingresos, no cuentan con las disposiciones legales para su validación y no aportó la información base para su elaboración;

- (iii) Frente al lucro cesante calculado en favor de la señora María Lucy Pinzón Riaño, se debe decir que fue errona, pues a pesar de encontrar que el PCL de la misma es igual al 15.06%, los demandantes lo calcularon con una PCL del 25%, información totalmente errónea;
- (iv) El dictamen de pérdida de la capacidad laboral del señor José Leopoldo Vaha Ramírez, no precisa el origen de las lesiones y mucho menos la fecha de estructuración, siendo claro que la disminución de la capacidad laboral otorgada, no esta relacionada con los hechos objeto el reproche;
- (v) En todo caso la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, ya reconoció el concepto de lucro cesante, siendo claro que el Despacho no puede generar una doble indemnización en favor de la activa por hecho ya reparados, a fin de no generar un enriquecimiento sin causa.

De tal suerte, en el entendido de que las sumas consignadas en el acápite del juramento estimatorio no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, es en todo caso dicho pecunio no ha nacido en cabeza de un menor de tan solo 6 años de edad, lo que resulta 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.

**Daño emergente:** Debe terse en cuenta que debido a la ausencia de fundamentos fácticos y probatorios que acrediten la responsabilidad, así mismo, la pretensión elevada por este concepto está llamada a fracasar toda vez que dentro del proceso no se acredita ciertamente que los demandantes hubieran sufragado con su propio patrimonio los valores reclamados como daño emergente, los cuales serían los siguientes:

- i) La suma económica de \$3.300.000, toda vez que si bien dentro del plenario se observan unos documentos emitidos por el presunto médico Roosevelt García, lo cierto es que tales documentos no cuentan con las condiciones normativas y legales para ser una factura. Así mismo, dichos papeles no cuentan con fecha de elaboración, ni mucho menos cuando se prestó el supuesto servicio médico. Finalmente, no hay prueba cierta de que, la demandante hubiera sufragado con su propio patrimonio la suma reclamada y que la misma hubiera ingreso al patrimonio del presunto médico. Además, el concepto reclamado ya fue reconocido en la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara de Buga, por la suma de \$3.628.484,60 por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismos hechos en favor de los demandantes.
- ii) La suma económica de \$8.697.720, por la supuesta perdida de la mercancía y por los daños materiales ocasionados al vehículo de placa CBE-037. Es necesario destacar que, dentro del plenario no hay prueba cierta respecto de la cantidad de mercancía (alimentos perecederos) y su valor real, por lo cual cualquier reclamación entorno a dicho concepto es más que incierta, aclarando que no esta probada. En ese mismo orden de ideas, no se aporta al plenario documentos que demuestren cuales fueron los daños ciertos y reales que presuntamente sufrió el vehículo de placa CBE-037, así como tampoco se acreditó el valor de dichas afectaciones materiales, siendo claro que los valores estimados por la activa son injustificados y no son acreditados con los medios probatorios para hacerlo. Además, el concepto reclamado ya fue reconocido en la sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, la cual modifico la sentencia emitida por el Juzgado Tercero Civil de Guadalajara

de Buga, por la suma de \$14.376.483,89 por lo que el actual Despacho en primera medida no debe reconocer suma económica alguna, a fin de no generar una doble indemnización por los mismos hechos en favor de los demandantes.

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

#### **IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA**

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:

#### **EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

##### **1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIENES FORMULARON LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.**

Coadyuvo las excepciones propuestas por la **UNIÓN TEMPORAL DESARROLLO VIAL DEL VALLE DEL CAUCA Y CAUCA y ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sólo si las mismas no perjudican los intereses de mi representada. Bajo ese tenor formulo las siguientes:

## **2. FALTA DE LEGITIMACIÓN POR ACTIVA DE LA SEÑORA AGRIPINA RAMIREZ DE VEGA**

Como ha sido ampliamente reiterado por la Corte Suprema de Justicia, a fin de que una persona se pueda hacer parte en un proceso debe tener un interés real y cierto en la contingencia que es objeto de debate, no obstante, del libelo genitor no es posible derivar el interés real y cierto por parte de la señora Agripina Ramírez de Vega, quien NO tiene ningún tipo de parentesco con la señora María Lucy Pinzón Riaño, y de acuerdo con lo descrito de la demanda, la misma es “hermana”, sin embargo no hay ningún tipo de prueba que soporte tal afirmación, por lo cual, no se ha acreditado la calidad en la que actúa y la posibilidad de que aquella haya padecido algún grado o nivel de afectación con ocasión a los hechos del 25 de mayo de 2015.

La Corte Suprema de Justicia ha resaltado que la legitimación en la causa se refiere al interés sustancial en la sentencia de mérito que reclama que el demandante tenga un interés subjetivo o particular, concreto y actual en las peticiones que formula en la demanda, esto es, en la pretensión incoada, y que el demandado tenga uno igual en contradecir esa pretensión. Por lo que para acudir ante el órgano judicial y que este profiera una decisión que ponga fin a una litis pendencia es necesario que las partes tengan un interés real y concreto, de origen contractual o aquiliano, respecto a las acciones que ellos erigen.

Ahora bien, respecto al extremo demandante es importante resaltar que esta misma corporación se ha pronunciado frente a la legitimación en la causa, de la siguiente manera:

*“(…) La legitimación en la causa, elemento material para la sentencia estimatoria – o, lo que es lo mismo, una de las condiciones sustanciales para el éxito de las pretensiones–, denota la correspondencia entre los extremos activo y pasivo del derecho sustancial reclamado, con los*

*extremos activo y pasivo de la relación procesal mediante la cual se pretende su instrumentalización. La legitimatio ad causam se estructurará cuando coincidan la titularidad procesal afirmada en la demanda y la sustancial que otorgan las normas jurídicas de ese linaje.*

*(...)*

*No basta, pues, con la auto-atribución o asignación del derecho por parte del demandante en su escrito inicial, sino que es necesaria la efectiva titularidad del derecho material discutido en el juicio; por ello la legitimación se ubica en los presupuestos materiales para la sentencia de fondo estimatoria, y no en los presupuestos procesales de la acción, que son condiciones formales para el válido desarrollo de la relación instrumental.*

*(...)<sup>5</sup>*

Adicionalmente, es necesario recordar que, la Jurisprudencia ha señalado que cuando el demandante no tiene un vínculo consanguíneo con la víctima directa, aquel tiene sobre su espalda un deber aún más grande de probar la real afectación que pudo sufrir por el hecho dañoso, veamos entonces el alcance de los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia<sup>6</sup> ha señalado lo siguiente:

*“(...) quien pretende reclamar la indemnización por daño moral de un pariente cercano deberá demostrar plenamente **(i) la existencia del evento lesivo (hecho), (ii) la relación del evento lesivo con alguna conducta del supuesto autor (nexo de causalidad) y, (iii) el parentesco y vínculo estrecho con la víctima directa del daño y la intensidad de la afectación sufrida (daño).**” (Sublínea y negrilla fuera de texto).*

<sup>5</sup> Sentencia SC3631-2021. M.P. Luis alonso Rico Puerta

<sup>6</sup> SC-5686-2018. M.P.M. Margarita Cabello Blanco.

De lo anterior, se hace necesario concluir que, las partes al interior de un proceso deben contar con legitimación en la causa, tanto por activa, como por pasiva, es decir que en palabras de la Corte Suprema de Justicia las partes deben tener un interés real en la contingencia objeto de debate, sin embargo, al revisar el expediente, es diáfana la ausencia de elementos que permitan acreditar que (i) la señora Agripina Ramírez de Vega es hermana de la señora María Lucy Pinzón Riaño, (ii) que aquella hubiera sufrido algún tipo de perjuicios a raíz del accidente de tránsito donde se vio involucrado la activa.

Es necesario recordar que, tratándose de reclamar algún tipo de indemnización, para familiares que no se encuentran en primer o segundo grado de consanguinidad, como la señora Agripina Ramírez de Vega no basta la mera manifestación de la presunta relación con la víctima, sino que por el contrario se hace necesario acreditar el vínculo que afirma tener y la magnitud del daño presuntamente sufrido. Sin embargo, la parte actora se limita a solicitar una excesiva suma indemnizatoria en favor de ella, sin que se halle acreditada la causación de un perjuicio como el pretendido ni el interés que tiene la señora Agripina Ramírez de Vega, en el objeto de la litis, de tal suerte, ante tales falencias probatorias cualquier tipo de perjuicio reclamado en nombre de la señora Agripina Ramírez de Vega, debe ser negado en su totalidad.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

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

Sin perjuicio, de que la sentencia proferida por el Tribunal Superior de Buga, Sala Cuarta de Decisión Civil Familia dentro del proceso con radicado No. 76-111-31-03-003-2020-00034-01 tiene fuerza de cosa juzgada, se propone la presente excepción, teniendo en cuenta que la parte activa del litigio fundamenta su escrito petitorio única y exclusivamente

en un Informe de Accidente de Tránsito elaborado por la Inspección de Policía del Municipio de Restrepo, para intentar endilgar responsabilidad civil en cabeza de los demandados. No obstante, no obran en el expediente medios probatorios **técnicos** que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos del 25 de mayo de 2015. Observándose una total orfandad de elementos que permitan corroborar lo que realmente ocurrió el día del accidente alegado. Máxime teniendo en cuenta que el contenido del Informe de Accidente de Tránsito no es prueba fidedigna de la génesis del accidente, porque quien lo suscribe no es testigo presencial de la ocurrencia del accidente de tránsito destacando que dicho informe **no atribuye** la causa del accidente al vehículo de placa SQI-521. Por tal motivo, por la ausencia de medios probatorios que militen dentro del expediente de la referencia, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

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>7</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

En ese sentido, debe precisarse que una actividad peligrosa es la que puede producir daños incontrollables 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>8</sup>*

En efecto, el concepto de peligrosidad de la actividad, empero, no ha sido definido bajo un

---

<sup>7</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>8</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

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

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron 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 SQL-521. 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.

En línea con lo expuesto anteriormente se debe resaltar que: i) el inspector de tránsito que realice el Informe de Accidente de Tránsito no fue testigo de los hechos, dado que se presenta en el lugar, de manera posterior a la ocurrencia del evento, y ii) lo que se consigna en estos documentos corresponde a una mera hipótesis (que según la Real Academia Española es la “*suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia*”). De manera que, con fundamento en este documento, no es posible tener como ciertas las manifestaciones que realiza el actor en este hecho. Igualmente, se debe señalar que en el Capítulo V de la Resolución 11268 de 2012, se indica de forma clara que, en todo caso, la hipótesis que indique el agente de tránsito **NO IMPLICA RESPONSABILIDAD PARA LOS CONDUCTORES:**

Recuerde que la hipótesis indicada no implica responsabilidades para los conductores, sino que expresan las acciones generadoras o intervinientes en la evolución física de un accidente, debidamente fundamentadas mediante la objetividad y el análisis técnico-científico de los elementos materiales de prueba y evidencia física encontrada en el lugar de los hechos.

El marco normativo y el manual permiten establecer que el informe de accidente de tránsito no es un informe pericial, sino un informe descriptivo. Este informe, a su vez, tiene unos

criterios de evaluación propios, que no son los establecidos por el C.G.P. para este tipo de prueba. Esta evaluación implica, entre otras, que incluso dicho documento está sujeto a ratificación para dilucidar si el documento fue diligenciado conforme al protocolo establecido en el manual previsto para ello. Así mismo, el hecho de que el manual del diligenciamiento entienda que el Informe Policial de Accidente de Tránsito puede hacer parte de un proceso, implica que aquel debe ser considerado como un material probatorio, el cual se revisa en conjunto con otras pruebas sin que aquel se constituya en único medio de convicción para sostener el juicio de responsabilidad que se persigue.

Es decir, el hecho de que la parte actora haya aportado este informe, no quiere decir que se encuentre probada la responsabilidad del conductor del vehículo de placas SQI-521, toda vez que deberá ser valorado en conjunto con las demás pruebas que se aporten y se practiquen en la etapa probatoria del proceso. Así las cosas, la conclusión de las causas que dieron origen al accidente de tránsito, corresponde al fondo del presente litigio.

Respecto al valor probatorio de los informes de accidente de tránsito, ya se ha pronunciado la Corte Constitucional en sentencia C-429 de 2003, en donde indicó que dicho documento se presume auténtico en relación con la persona que lo elaboró y su fecha. Sin embargo, su contenido puede ser desvirtuado en el respectivo proceso por lo que es una mera hipótesis, pues el agente de tránsito que lo elabora no presenció el accidente, veamos:

*“(...) Es preciso tener en cuenta también, que un informe de policía al haber sido elaborado con la intervención de un funcionario público formalmente es un documento público y como tal se presume auténtico, es decir, cierto en cuanto a la persona que lo ha elaborado, manuscrito o firmado, mientras no se compruebe lo contrario mediante tacha de falsedad, y hace fe de su otorgamiento y de su fecha; y, en cuanto a su contenido es susceptible de ser desvirtuado*

**en el proceso judicial respectivo.**

*Este informe de policía entonces, en cuanto a su contenido material, deberá ser analizado por el fiscal o juez correspondientes siguiendo las reglas de la sana crítica y tendrá el valor probatorio que este funcionario le asigne en cada caso particular al examinarlo junto con los otros medios de prueba que se aporten a la investigación o al proceso respectivo, comoquiera que en Colombia se encuentra proscrito, en materia probatoria, cualquier sistema de tarifa legal (...)" (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).*

Es claro entonces que, según la Corte Constitucional, de dicho documento sólo se puede presumir autenticidad de la persona que lo elabora y el momento en que lo hace. No obstante, el resto de información está sujeta a una futura acreditación por cuanto la persona que realiza el Informe de Accidente de Tránsito y el croquis, no estuvo presente en el momento en que ocurrieron los hechos. Por lo tanto, no fue un testigo presencial y el diligenciamiento de dicho informe se hace con base en el seguimiento de lo preceptuado en el artículo 149 de la Ley 769 de 2002, el cual dispone que:

*"(...) ARTÍCULO 149. DESCRIPCIÓN. En los casos a que se refiere el artículo anterior, el agente de tránsito que conozca el hecho levantará un informe descriptivo de sus pormenores, con copia inmediata a los conductores, quienes deberán firmarlas y en su defecto, la firmará un testigo.*

*El informe contendrá por lo menos:*

*Lugar, fecha y hora en que ocurrió el hecho.*

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

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

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

*Nombre, documentos de identidad y dirección de los testigos.*

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

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

*Descripción de los daños y lesiones.*

*Relación de los medios de prueba aportados por las partes.*

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

*En todo caso en que produzca lesiones personales u homicidio en accidente de tránsito, la autoridad de tránsito deberá enviar a los conductores implicados a la práctica de la prueba de embriaguez, so pena de considerarse falta disciplinaria grave para el funcionario que no dé cumplimiento a esta norma.*

*El informe o el croquis, o los dos, serán entregados inmediatamente a los interesados y a la autoridad instructora competente en materia penal.*

*El funcionario de tránsito que no entregue copia de estos documentos a los interesados o a las autoridades instructoras, incurrirá en causal de mala conducta.*

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

Es notorio entonces, que el funcionario que diligencia el Informe de Accidente de Tránsito y el croquis lo hace en cumplimiento de lo reglado por la norma de tránsito y la información que deposita en dicho documento se circunscribe estrictamente a lo que la Ley ordena que debe ir diligenciado al momento de elaborar el informe. El artículo 146 de la norma ibídem, reza que:

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

*En los procesos que versen sobre indemnización de perjuicios causados por accidentes de tránsito, una vez dictada la sentencia de primera instancia, sin importar que ésta sea apelada o no, el juez decretará el embargo y secuestro del vehículo con el cual se causó el daño, siempre y cuando el solicitante preste caución que garantice el pago de los perjuicios que con la medida puedan causarse. Tal medida se registrá por las normas del libro IV del Código de Procedimiento Civil, y se levantará si el condenado presta caución suficiente, o cuando en recurso de apelación se revoque la sentencia condenatoria o si el demandante no*

*promueve la ejecución en el término señalado en el artículo 335 del Código de Procedimiento Civil, o si se extingue de cualquier otra manera la obligación.*

*Las medidas cautelares y las condenas económicas en esta clase de procesos, no podrán exceder el monto indexado de los perjuicios realmente demostrados en él mismo (...)"*

Una vez hecho el recuento normativo al respecto, se analizará el caso particular. Dentro de los medios de prueba que se aportan al proceso obra el Informe de Accidente de Tránsito del 25 de mayo de 2015. En este sentido, lo primero que se debe manifestar es que, como se dijo en líneas anteriores, el funcionario que realiza el informe no estuvo presente al momento de los hechos, como se observa en un extracto del documento, este llega al lugar de los hechos minutos después:

El día veinticinco (25) de Mayo siendo las 19:20 PM fue requerida la presencia del Inspector de Policía y Tránsito para hacer presencia y el procedimiento asignado en un accidente de tránsito ocurrido en la vía que conduce del casco urbano del Municipio de Restrepo Valle hacia la vía principal Cabal Pombo – Sector vereda Agua Mona en la curva conocida como la vuelta del Diablo, al llegar al sitio de los hechos este despacho encuentra lo siguiente:

Esta simple cuestión es determinante para aseverar que el diligenciamiento del informe se hace por una persona que desconoce todas las circunstancias que rodearon los hechos, por cuanto, se reitera, no los presencié. Ahora bien, respecto de lo preceptuado en la parte normativa, el Informe de Accidente de Tránsito de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a cualquiera de los involucrados en el evento de tránsito, pues se cimienta a través de una hipótesis que, en todo caso, de ninguna manera puede tener un carácter absoluto al momento describir lo que realmente ocurrió. Quiere decir todo lo anterior, que la parte demandante únicamente fundamente sus pretensiones en un único medio de

prueba que fue realizado por una persona que ni siquiera presencié los hechos.

Lo anterior debe ser analizado desde la perspectiva de la habilidad, destreza y experiencia en la conducción de vehículos que tenía el señor Gersain Rojas Laurada, la cual está plenamente acreditada. Por un lado, de acuerdo al Informe de Accidente de Tránsito obrante en el expediente digital, se observa que el conductor del vehículo de placa SQI-521 contaba con licencia de conducción para el momento de los hechos, sin ninguna restricción para conducir:

Recordemos qué es una licencia de conducción, según la Ley 769 de 2002:

*“(...) ARTÍCULO 2o. DEFINICIONES. Para la aplicación e interpretación de este código, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:*

*(...) Licencia de conducción: Documento público de carácter personal e intransferible expedido por autoridad competente, el cual autoriza a una persona para la conducción de vehículos con validez en todo el territorio nacional (...).”*

Pues bien, es el documento que autoriza a una persona para la conducción de vehículos con validez en todo el territorio nacional. Sin embargo, esta autorización está reglamentada por el Ministerio de Transporte por expresa disposición de la norma ibídem:

*“(...) ARTÍCULO 20. El Ministerio de Transporte definirá mediante resolución las categorías de licencias de conducción y recategorizaciones, lo mismo que las restricciones especiales que deben tenerse en cuenta para la expedición de las licencias según cada categoría (...).”*

Es por lo anterior que el Ministerio de Transporte expide la Resolución 001500 del 27 de junio de 2005, la cual tiene por objeto:

*“(...) Artículo 1º. Objeto. La presente resolución tiene por objeto definir las nuevas categorías de las Licencias de Conducción, de conformidad con el artículo 20 de la Ley 769 de 2002 (...)”.*

El fin teleológico de la norma es proteger a todos los actores viales, pues los automotores deben ser conducidos por personas de acuerdo a su conocimiento y experticia, además porque en tratándose de servicio público los conductores deben tener especiales conocimientos, experiencia y experticia para maniobrar los vehículos de carga, por su envergadura. Es por lo anterior que las licencias de conducción se categorizan de acuerdo a la destinación del vehículo que se vaya a conducir, es decir, en particular o público:

*“(...) Artículo 3º. Clasificación de las Licencias de Conducción. Las Licencias de Conducción se clasifican así:*

*1. Licencias de Conducción para vehículos automotores destinados al servicio particular. Dentro de esta clasificación quedan comprendidos los vehículos de servicio oficial, diplomático, consular y de misiones especiales.*

*2. Licencias de Conducción para vehículos automotores destinados al servicio público (..)”*

En tratándose de automotores de servicio particular, la Resolución dispone:

*“(…) Artículo 4°. Categorías de las Licencias de Conducción de vehículos automotores de servicio particular. Las licencias de conducción de los vehículos de servicio particular tendrán las siguientes categorías, subdivididas por nomenclatura:*

*“(…)”*

***B1 Para la conducción de automóviles, motocarros, cuatrimotos, camperos, camionetas y microbuses.***

***B2 Para la conducción de camiones rígidos, busetas y buses.***

***B3 Para la conducción de vehículos articulados.***

***Parágrafo 1°. Dentro de una misma nomenclatura, el titular de la Licencia de Conducción de mayor categoría podrá conducir vehículos de categoría inferior.***

***Parágrafo 2°. Cuando los vehículos agrícolas y montacargas transiten por las vías públicas, su conductor deberá portar licencia de conducción como mínimo B1.***

***Parágrafo 3°. Los pequeños remolques y semirremolques que son enganchados o halados por un automotor, se le exigirá a su conductor categoría de Licencia de Conducción de acuerdo con el vehículo automotor que conduzca. (…)***. (Negrilla por fuera del texto original).

Como se observa, el referido conductor cumplía con toda la normatividad que exigía la conducción de vehículos particulares, razón por la cual poner en duda su destreza, no tiene asidero fáctico, probatorio ni jurídico. En consecuencia, debido a que correspondía al demandante probar los fundamentos de sus pedimentos, en específico, demostrar la causa efectiva del evento de 25 de mayo de 2015 y en vista de la ausencia probatoria que milita en el libelo genitor, de manera consecuente deberán ser negadas todas y cada una de las pretensiones incoadas en la demanda.

En conclusión, resulta evidente entonces que la parte demandante pretende soportar sus pretensiones en un único documento, esto es el Informe Policial de Accidentes de Tránsito, el cual, como se dijo antes, no puede ser tenido como prueba absoluta e irrefutable de lo que realmente ocurrió, principalmente, porque quien lo diligencia no presencié los hechos, acude en momentos posteriores a la ocurrencia de lo sucedido y se limita a diligenciar el informe de acuerdo a lo estipulado en la norma de tránsito nacional. Aunado a lo anterior, el señor Gersain Rojas Labrada era un conductor altamente experimentado, capacitado y autorizado para conducir vehículos particulares y de servicio público, destacando que la hipótesis del Informe de Accidente de Tránsito, le fue atribuida a la parte demandante y no a la pasiva. Finalmente, la consecuencia necesaria frente a la ausencia y orfandad de medios de prueba que permitan esclarecer la causa efectiva de los hechos mencionados, implica correlativamente que se deban negar las pretensiones de la demanda.

Por esas razones, solicito respetuosamente se declare probada esta excepción.

#### **4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE A LA PARTE DEMANDADA DEBIDO LA EXISTENCIA DE UNA CAUSA EXTRAÑA POR LA ACREDITACIÓN DEL HECHO DE UNA FURZA MAYOR O CASO FORTUITO**

Si bien el H. Despacho debe considerar que la acción impetrada debe desestimarse al estar ante un hecho superado, se formula presente excepción, partiendo de lo contemplado en el Código Civil, dentro del cual se establecen como eximentes de responsabilidad civil, el hecho exclusivo de la víctima, el hecho de un tercero y **el caso fortuito o fuerza mayor**, última ésta que se asemeja a las condiciones señaladas en el Informe de Accidente de Tránsito, frente al evento ocurrido el día 25 de mayo de 2015, pues es claro extraer el escrito demandatorio que los sucesos objeto del presente litigio fueron ajenos a la voluntad de la parte demandada, por ser ajenos a su voluntad, y por concurrir en ellas circunstancias como la imprevisibilidad y/o la irresistibilidad, toda vez que el desprendimiento de la llanta trasera

del vehículo de placa CBE-037 no devino del actuar de la pasiva, pues tal circunstancia fue ajena a su voluntad . En consecuencia, para eximir de responsabilidad al presunto causante de un accidente de tránsito es necesario que el evento reprochado haya sido inevitable e imprevisible para la persona que lo produce.

Estas causales de exoneración dependerán del tipo de régimen de responsabilidad que cobije las circunstancias fácticas y jurídicas en las que se ocasionó el daño, siendo estos dos tipos: regímenes subjetivos de responsabilidad y regímenes objetivos o de culpa presunta de responsabilidad. Así las cosas, serán de orden subjetivo aquellos regímenes en los que la acreditación del comportamiento diligente rompe el juicio de responsabilidad y será objetivo aquél en el que tal conducta resulta irrelevante, siendo necesario acreditar en este último la causa extraña a fin de impedir el nacimiento de la obligación reparadora. En otras palabras, serán regímenes de tipo subjetivo aquellos en los que el comportamiento del agresor resulta relevante para impedir el nacimiento de la obligación reparadora. Contrario sensu, será de orden subjetivo aquellos en los que no.

Ahora bien, en sede extracontractual, el régimen de responsabilidad siempre estará legalmente determinado en los artículos 2341 y siguientes del Código Civil. Su contenido e interpretación ha sido estudiado por la Corte Suprema de Justicia, de donde se desprende un régimen subjetivo de culpa probada establecido en la norma ibídem. Así entonces, la causa extraña está integrada por tres especies perfectamente diferenciables: el caso fortuito o fuerza mayor, el hecho de un tercero y el hecho exclusivo de la víctima. En ese entendido, la causa extraña impide el nacimiento de la obligación reparadora, que es el fundamento del proceso de responsabilidad civil, ya que elimina uno de los presupuestos sustanciales de esta, esto es, el nexo de causalidad. Es por ello, que si se configura la fuerza mayor o caso fortuito se elimina el elemento de la responsabilidad, esto es, el nexo de causalidad. Motivo por el cual, se impide el nacimiento de la obligación reparadora. El artículo 64 del Código Civil define la fuerza mayor o caso fortuito de la siguiente manera:

“Se llama fuerza mayor o **caso fortuito el imprevisto o que no es posible resistir**, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc.” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De tal definición legal, en reiteradas sentencias, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha extraído los siguientes requisitos: inimputabilidad, imprevisibilidad e irresistibilidad. Circunstancias que deberán analizarse frente a cada caso concreto y no de forma generalizada. En lo que respecta al principio de imprevisibilidad, precisó la Alta Corporación:

“(…) **‘imprevisible es el acontecimiento que no sea viable contemplar de antemano, examinando en cada situación de manera específica los siguientes criterios: 1) El referente a su normalidad y frecuencia; 2) El atinente a la probabilidad de su realización, y 3) el concerniente a su carácter inopinado, excepcional y sorpresivo’ (sent. 078 de 23 de junio de 2000)**, siendo claro que este último elemento es insuficiente, per se, para tildar un hecho como constitutivo de fuerza mayor, menos aún si se para mientes en el carácter contingente que tiene el defecto mecánico, el cual es normalmente pronosticable, a juzgar por las precitadas máximas de la experiencia. No en vano, como se delineó, son varios los presupuestos que, en forma conjunta y articulada, deben observarse para que el evento se torne en imprevisible”.<sup>9</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto).

---

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 829-92. Abril 29 de 2005.

Aunado a ello, con respecto a la inimputabilidad precisó:

*“Desde luego que ello no obsta para que puedan trazarse ciertas directrices que, por su fuerza intrínseca, a la par que jurídica, permitan singularizar y, por ende, dotar de fisonomía al fenómeno en cuestión, el cual, por vía de ejemplo, no puede concurrir con la culpa del demandado que haya tenido un rol preponderante en la causación del daño (cfme: sent. 009 de 27 de febrero de 1998), ni puede estar ‘ligado al agente, a su persona ni a su industria’ (sent. 104 de 26 de noviembre de 1999), habida cuenta que debe tratarse, según doctrina citada en este último fallo, de ‘un acontecimiento extraordinario que se desata desde el exterior sobre la industria, acontecimiento imprevisible y que no hubiera sido posible evitar aun aplicando la mayor diligencia sin poner en peligro toda la industria y la marcha económica de la empresa y que el industrial no tenía porqué tener en cuenta ni tomar en consideración’ (Andreas Von Thur. Tratado de las Obligaciones. T.II. cap. VII. pág. 68).*

(...)

*Sobre este último aspecto, conviene acotar –y de paso reiterar- que un hecho sólo puede ser calificado como fuerza mayor o caso fortuito, es lo ordinario, si tiene su origen en una actividad exógena a la que despliega el agente a quien se imputa un daño, por lo que no puede considerarse como tal, en forma apodíctica, el acontecimiento que tiene su manantial en la conducta que aquel ejecuta o de la que es responsable”.* (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por último, precisó en lo atinente a la imprevisibilidad, irresistible e inimputabilidad, lo siguiente:

*“a) Que el hecho sea imprevisible, **esto es que en condiciones normales [NO] haya sido lo suficientemente probable para que ese agente, atendido su papel específico en la actividad que origina el daño, haya podido precaverse contra él, aunque por lo demás, respecto del acontecimiento de que se trata, haya habido, como la hay de ordinario para la generalidad de los sucesos, alguna posibilidad vaga de realización**, factor este último con base en el cual ha sostenido la jurisprudencia que ‘...cuando el acontecimiento es susceptible de ser humanamente previsto, por más súbito y arrollador de la voluntad que parezca, no genera el caso fortuito ni la fuerza mayor...’ (G.J. Tomos LIV, página, 377, y CLVIII, página 63).*

***b) Que el hecho sea irresistible en el sentido estricto de no haberse podido evitar su acaecimiento ni tampoco sus consecuencias, colocando al agente - sojuzgado por el suceso asísobrenido- en la absoluta imposibilidad de obrar del modo debido**, habida cuenta que si lo que se produce es tan solo una dificultad más o menos acentuada para enfrentarlo, tampoco se configura el fenómeno liberatorio del que viene haciéndose mérito”.*

*“c) Que el mismo hecho, imprevisible e irresistible, **no se encuentre ligado al agente, a su persona ni a su industria, de modo tal que ocurra al margen de una y otra con fuerza inevitable (...)**”.<sup>10</sup>*

---

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC 17723-2016. Expediente 05001-3103-011-2006-00123-02. Diciembre 7 de 2016

(Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este orden de ideas, según los pronunciamientos realizados por el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria especialidad civil, el hecho será imprevisible cuando no pudo ser contemplado de antemano debido a que era anormal, poco frecuente, de baja probabilidad de realización, excepcional y sorpresivo. Si se pudiera vislumbrar su ocurrencia, no se presentaría esta característica sustancial. Será irresistible cuando no se pudo evitar ni su acaecimiento ni las consecuencias, haciendo imposible adecuar una conducta distinta, y será extraño o inimputable cuando no tenga relación alguna con su persona, empresa, industria o culpa.

Ahora bien, al aterrizar la teoría al caso concreto, es dable afirmar que en el presente asunto el accidente del 25 de enero de 2015 se produjo con ocasión de una causa extraña, esto es, una causal exonerativa de responsabilidad. Lo que a su vez impide el nacimiento de la obligación derivada del daño sufrido. Lo anterior, por cuanto es evidente que los perjuicios reclamados por los hoy demandantes, se presentaron por el desprendimiento de la llanta izquierda trasera (parcha), del vehículo de placa CBE-037, sin motivo alguno, mientras este era remolcado. Dicha circunstancia permite precisar que, no existe responsabilidad alguna en cabeza de los demandados, pues el hecho ocurrido el 25 de mayo de 2015, no fue generado por una acción u omisión del señor Gersain Rojas Labrada y dicho acto hubiera generado el presunto daño que reclaman los hoy demandantes.

Por lo antes expuesto, es evidente que nos encontramos antes una circunstancia extraña, inafrentable, ineludible que desvirtúa la presunta responsabilidad civil pretendida por los demandantes, encontrando de esta manera que no se cumplen con los requisitos mínimos, que acreditan la mentada responsabilidad, pues es preciso señalar que una de las causales exonerativas de responsabilidad es **la fuerza mayor**, evidenciando que al momento de cumplirse esa exclusión, rompe el nexo causal, elemento indispensable para establecer y

acreditar la responsabilidad civil. Se precisa que el nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño como resultado. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.

Concluyendo así, que como eximentes de responsabilidad civil se encuentra el hecho exclusivo de la víctima, el hecho de un tercero y **el caso fortuito o fuerza mayor**, ultima esta que se asemeja a las condiciones señaladas como generador de los daños alegados por los demandantes, frente al evento ocurrido el día 25 de mayo de 2015, pues es claro extraer el escrito demandatorio que los sucesos objeto del presente litigio fueron ajenos a la voluntad de la parte demandada, pues se precisa que el volcamiento del vehículo de placa CBE-037 se originó porque al mismo automotor se le desprendió la llanta trasera izquierda (parcha), sin conocer la causa o motivo de ello, situación que claramente es ajena a la voluntad de la pasiva, ocurrida bajo la imprevisibilidad y/o la irresistibilidad. En consecuencia, para eximir de responsabilidad al presunto causante de un accidente de tránsito es necesario que el evento reprochado haya sido inevitable e imprevisible para la persona que lo produce.

Por lo expuesto, solicito se encuentre probada la presente excepción.

## **5. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DEL HECHO DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO**

De manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por la parte Demandante, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la falta de cuidado de los señores María Lucy Pinzón Riaño y José Leopoldo Vega Ramírez. Tal como aparece probado, pues

ha sido claro que su actuar fue el que ocasionó los daños hoy reclamados. Es en atención a que, los ya mencionados actores, de manera **voluntaria, libre y espontanea**, decidieron subir a la cabina del vehículo de placa CBE-037, pese a saber que este último vehículo sería y estaba siendo remolcado, asumiendo de esta manera cualquier tipo de responsabilidad que sobre ellos se hubiera generado. Por las imprudencias expuestas, la propia víctima se expuso a un evidente riesgo que terminó causando sus lesiones por las que hoy los Demandantes pretenden un resarcimiento.

Al margen de que, como está acreditado ninguna responsabilidad puede atribuirse a la pasiva, el Despacho deberá en el remoto caso de encontrar que existen elementos para estructurar la responsabilidad civil extracontractual a cargo de los demandados, dar aplicación a las disposiciones del artículo 2357 del Código Civil, en el que se establece la reducción de la indemnización como consecuencia de la participación de la víctima en el hecho dañoso. Es decir, si quien ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente, como aconteció en este caso, puesto las consecuencias del accidente obedecen única y exclusivamente a la conducta carente de cuidado de los señores María Lucy Pinzón Riaño y José Leopoldo Vega Ramírez, quienes se desplazaba en la cabina del vehículo de placa CBE-037, a pesar de saber y conocer que tal automotor era remolcado por otro vehículo, a sabiendas del riesgo y peligro al que se exponían.

Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima en la ocurrencia del daño. Lo anterior, a efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño que sufrió.

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

*“(…) La (…) graduación de ‘culpas’ en presencia de actividades peligrosas*

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

*Más exactamente, **el fallador apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza, equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características, complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad, y en particular, la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto**, por cuanto desde el punto de vista normativo (imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es objetivo y se remite al riesgo o peligro (...)*<sup>11</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

---

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 24 de agosto de 2009. Rad. 2001-01054-0130.

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

*En el primer evento entonces, no habrá lugar a inculpación si el demandando demuestra que el actuar de la víctima le resultó extraño, imprevisible e irresistible, esto es, que hubo total ruptura del nexo causal. En la segunda hipótesis, esa atribución será parcial, correspondiéndole al juez, con base en los medios de persuasión y en las circunstancias que rodearon el caso, determinar la magnitud e influencia de esa intervención, al igual que los efectos irradiados al monto indemnizatorio, pues de acuerdo con el artículo 2357 del Código Civil «la apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente».<sup>12</sup>*  
(Subrayado y negrilla por fuera del texto original).

En virtud de lo expuesto, será necesario realizar un análisis de la causa del daño, para que el juzgador establezca mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada interviniente en los hechos que originaron la reclamación pecuniaria. Ahora bien, como quiera que la responsabilidad del extremo pasivo resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del accidente del 15 de mayo de 2015, queda completamente claro que este Despacho debe considerar el marco de circunstancias en que se produjo el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima

---

<sup>12</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 25 de abril de 2018. M.P. Luis Alonso Rico Puerta SC1230- 2018

en la ocurrencia del daño por el cual se solicita la indemnización. Especialmente deberá considerar que el accidente reprochado se originó única y exclusivamente porque al vehículo de placa CBE-037, se le salió la llanta trasera izquierda (parcha), mientras era remolcado, generando un volcamiento parcial al lado izquierdo, mientras los señores María Lucy Pinzón Riaño y José Leopoldo Vega Ramírez, estaban en la cabina de dicho vehículo, al cual subieron de manera voluntaria y libre.

En ese orden de ideas, al encontrarse acreditado por medio de la prueba representativa que obra en el expediente que la ocurrencia del accidente obedece única y exclusivamente a la conducta carente de cuidado de los señores María Lucy Pinzón Riaño y José Leopoldo Vega Ramírez, quienes de manera libre y voluntaria decidieron subir a la cabina del vehículo de placa CBE-037, mientras este sería y era remolcado por una grúa, asumiendo de esta manera, cualquier tipo de riesgo y daño que se hubiera presentado. Por lo dicho, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño por parte de la activa, como mínimo es del 70%. En ese sentido, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del accidente, como mínimo en un 70%.

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

## **6. 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, los que se generaron presuntamente por las supuestas afectaciones de la señora María Lucy Pinzón Riaño y José Leopoldo Vega Ramírez, donde se solicitó por cada uno

de ellos y en favor de los demandantes la siguientes sumas: \$ 263.340.900 y \$ 210.672.720 para los demandantes. De acuerdo a lo anterior, por concepto de daño moral, se está pretendiendo el valor de \$ 474.013.620. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido, siendo de recordar que, este tipo de perjuicio, no “constituye un «regalo u obsequio»,” por el contrario se encuentra encaminado a “reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares”, sin que los demandantes sustenten lo allí pretendido, pero incluso esa suma se aparta distantemente de las sumas indemnizatorias que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido incluso para eventos de extrema gravedad como la muerte o la pérdida de capacidad laboral superior al 50%, situaciones que no obedecen a los supuestos de hecho en que se funda esta demanda.

Las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores exorbitantes que han sido reconocidos en casos excepcionales de mayor gravedad como la muerte. Mientras que en el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad, ni siquiera existen pruebas suficientes que permitan considerar la afectación señalada por todos los demandantes.

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>13</sup>. Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no “*constituye un «regalo u obsequio»*” por el contrario, se

---

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

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>14</sup>, con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia<sup>15</sup>.

Inicialmente, se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios morales por valor de \$ 474.013.620, 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.

Para ilustrar de forma puntal la manera en que la que Corte Suprema de Justicia ha cuantificado este perjuicio, es preciso traer a colación un caso particular. Así pues, en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, la Sala Civil de la Corte analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho, y que le “restringía la posibilidad de concurrir a sitios controlados por detectores magnéticos, porque estos aparatos descontrolan la válvula; se obstaculiza bañarse en piscinas, realizar actividades deportivas, tener relaciones sentimentales”<sup>16</sup>. En esta ocasión, la Corte reconoció por

---

<sup>14</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)

<sup>15</sup> Ídem.

<sup>16</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)

concepto de daño moral el monto de \$15.000.000:

*[...] resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima [...]por tanto, es procedente fijar el monto de la condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos (\$15.000.000) para cada demandante.*

Aunado a lo anterior, cabe traer a colación la sentencia del año 2013, en la que la Corte Suprema de Justicia abordó el caso de un joven de 25 años de edad que perdió el 75% de su capacidad laboral, como consecuencia de un accidente de tránsito. En primera instancia, se condenó a pagar a los demandados las sumas de \$24.845.000 por daños morales a la víctima y \$12.422.500 por perjuicios morales para cada uno de sus padres y la misma suma para su hija, debido a una reducción del 50% de la indemnización por la existencia de culpa de la víctima. Esto significa que los perjuicios estimados por el juez de instancia fueron de \$49.690.000 para la víctima directa y \$24.845.000 para cada uno de los padres e hija del demandante. Esta decisión fue confirmada en segunda instancia y no fue objeto de estudio por parte de la Corte, pues los reproches en el recurso de casación se dirigieron a cuestionar otros aspectos del fallo.

Por lo antes expuesto se permite establecer 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>17</sup>. (Negrillas fuera del texto original).*

No obstante, en el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago de \$474.013.620 a los señores demandantes por concepto de daños morales, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones sufridas por el señor José Leopoldo Vega Ramírez y la señora María Lucy Pinzón Riaño.

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

---

<sup>17</sup> Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

**7. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR EL EXTREMO DEMANDANTE**

Sea lo primero indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo. Así, este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de la víctima y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas. En otras palabras, es improcedente el reconocimiento del daño a la vida de relación, teniendo en cuenta que en este caso no se encuentran acreditados los requisitos para su solicitud. En efecto, en el asunto que nos asiste, la parte demandante está solicitando esta indemnización como consecuencia de la causación de unas lesiones presuntamente padecidas por los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, sin que se haya incorporado prueba suficiente frente a la gravedad de la lesión, ni que efectivamente la misma le genera actualmente una afectación en la forma en la que desarrolla sus actividades normalmente. Adicionalmente, se advierte que **el reconocimiento del daño a la vida en relación, se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa del daño**, por lo cual, resulta totalmente improcedente el reconocimiento a cualquier otro reclamante y que no tenga su génesis en la producción de lesiones.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida en relación, pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido

excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

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

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

*cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (...)*<sup>18</sup>.

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar el siguiente caso: la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de 50 SMLMV para la víctima directa por los perjuicios causados con **la pérdida de la capacidad de locomoción permanente**, como consecuencia de accidente de tránsito por exceso de velocidad del vehículo en el que iba de pasajera<sup>19</sup>. Nótese que en dicho caso la víctima perdió su movilidad de forma definitiva. En otro penoso caso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de \$ 30.000.000 a la víctima directa **por los perjuicios ocasionados por la extracción de su ojo izquierdo**.

Obsérvese que, en los casos antes referidos, la víctima quedó con secuelas para toda la vida y que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiara abruptamente tras los hechos que motivaron cada una de las anteriores demandas. En el caso particular que nos cita al presente proceso, no se vislumbra que los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, hubieran padecido afectaciones de gran magnitud, pues la pérdida de capacidad laboral que presuntamente se les otorgó a lo demandantes, no supera ni el 16%, siendo claro que bajo el asunto en litigio, no hay afectaciones que impidan que los actores continúen con su estilo de vida, su plan de vida, su relación con los demás o consigo mismo y sobre todo su trabajo.

---

<sup>18</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

<sup>19</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 12 de noviembre de 2019, radicado 73001-31-03-002-2009-00114-01.

En línea con lo anterior, debe resaltarse aquello se ha reafirmado por la Corte Suprema de Justicia al indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que el 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 precisó:

*“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”.<sup>21</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original).<sup>20</sup>

Además, también es menester señalar otros pronunciamientos de donde se extrae la inviabilidad de condenar al pago de esta tipología de perjuicio a favor de las víctimas indirectas, veamos:

**Sentencia SC9193-2017<sup>21</sup>:**

---

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

<sup>21</sup> Sentencia SC9193-2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01, 28 de junio de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

**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>22</sup>:**

**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, esto es únicamente para los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, por lo cual la situación que en el caso de marras se torna imposible dado que, dentro del escrito de la demanda, se solicita el reconocimiento del daño a la vida en relación, para todos los demandantes. Además, al margen de la **improcedencia de reconocer esta tipología de perjuicios a las víctimas indirectas**, lo cierto es que las sentencias antes aludidas incluso fijan parámetros a tener en cuenta para la procedencia el daño a la vida de relación, a fin de no confundirse con el daño moral, pues de lo contrario se indemnizaría

---

<sup>22</sup> Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

dos veces un mismo perjuicio.

Es indispensable reiterar que el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad, donde al expediente se aportaron dos informes de pérdida de la capacidad laboral, de los cuales se concluye que la PCL otorgada a los actores no supera el 16%, por lo que se infiere que no hubo gravedad de las lesiones y la vida cotidiana de los mismo puede ser llevada con normalidad. En tal sentido, se están solicitando unas sumas de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal y que les haya evitado continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaban antes de los hechos que nos citan al proceso. Por lo tanto, la pretensión por este concepto no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

#### **8. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD – TIPOLOGÍA NO RECONOCIDA EN LA JURISDICCIÓN CIVIL**

En relación con el supuesto daño a salud pretendido en favor de los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, es menester señalar que, este concepto de perjuicios no corresponde a una tipología de perjuicios reconocidos por la Corte Suprema de Justicia, por lo que no habría lugar generar reconocimiento bajo el daño a la salud. Así mismo, se debe tener presente que este perjuicio que busca indemnizarse, tiene como propósito resarcir el mismo concepto que el daño a la vida en relación. Por lo tanto, acceder a estas pretensiones significaría un doble reconocimiento del mismo perjuicio extrapatrimonial, lo que conllevaría a un enriquecimiento sin justa causa en detrimento del

patrimonio de la parte accionada.

Al respecto se puede observar que la H. Corte Suprema de Justicia ha indicado lo siguiente:

*“Tiene dicho la jurisprudencia de esta Corte que los daños extrapatrimoniales no se circunscriben al daño moral, pues dentro del conjunto de bienes no pecuniarios que pueden resultar afectados mediante una conducta antijurídica se encuentran comprendidos intereses distintos a la aflicción, el dolor o la tristeza que un hecho dañoso produce en las víctimas.*

*En ese orden, **son especies de perjuicio no patrimonial, además del moral, el daño a la vida de relación y la lesión a bienes jurídicos de especial protección constitucional o convencional**”.*<sup>23</sup> (negrilla y subrayado fuera del texto original).

Siendo preciso advertir que el derecho a la salud, no hace parte de aquellos bienes jurídicos de especial protección constitucional o convencional, pues, en Sentencia SC10297-2014 del 05 de agosto de 2014 la Corte Suprema de Justicia con ponencia del Magistrado Ariel Salazar Ramírez reconoció que los bienes jurídicos de especial protección constitucional son la libertad, la dignidad, la honra y el buen nombre. Es decir, que esta tipología de perjuicios se encuentra deferidas al ámbito de los derechos personalísimos, así lo expresó la Corte en tal fallo al señalar que:

*En este contexto, son especies de perjuicio no patrimonial –además del daño moral– el daño a la salud, a la vida de relación, o a bienes jurídicos de especial protección constitucional tales como la libertad, la dignidad, la honra*

---

<sup>23</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. Radicación No. 2011-00108-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

*y el buen nombre, que tienen el rango de derechos humanos fundamentales.*

*Así fue reconocido por esta Sala en providencia reciente, en la que se dijo que ostentan naturaleza no patrimonial: “...la vida de relación, la integridad sicosomática, los bienes de la personalidad –verbi gratia, integridad física o mental, libertad, nombre, dignidad, intimidad, honor, imagen, reputación, fama, etc.–, o a la esfera sentimental y afectiva...” (Sentencia de casación de 18 de septiembre de 2009) [Se subraya]*

De acuerdo con lo anterior, es claro como el daño a la salud, pretendida por la activa de la acción, carece de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, pues este tipo de perjuicios no hace parte de aquella reconocida por la Jurisdicción civil ordinaria, no siendo de recibo su materialización en esta instancia procesal.

Además, es importante señalar que el daño a la salud, de acuerdo con los postulados jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, se encuentra incluido en el daño a la vida en relación, comoquiera que el mismo se deriva internamente del desarrollo de la víctima, donde se tienen presentes las alteración de carácter emocional como consecuencia del “daño” sufrido en el cuerpo o la salud generando la pérdida o mengua de la posibilidad de ejecución de actos y actividades que hacían más agradable la vida. En ese orden de ideas, es claro como reconocer el concepto de daño a la salud, en primera medida vulnera los pronunciamientos jurisprudenciales y, por otro lado, se estría generado una doble indemnización por conceptos que claramente esta unidos y han sido tasados y reconocidos únicamente bajo el concepto de daño a la vida en relación, dando lugar a un enriquecimiento sin causa en cabeza de los demandantes.

Por lo tanto, la pretensión por concepto de daño a la salud además de no estar probada, no

se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, motivo por el cual no puede ser despachado como un perjuicio independiente, en aras de no generar un lucro injustificado en la activa.

Solicito se declare la prosperidad de esta excepción.

## **9. IMPROCEDENCIA DEL SUPUESTO LUCRO CESANTE QUE SE PRETENDE**

Mediante la presente excepción se demostrará al despacho que a los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño no se les puede reconocer ningún rubro económico por concepto de lucro cesante, solicitado en la demanda. Lo anterior, toda vez que: **(i)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, cual era la actividad laboral u oficio de los José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, para el día 25 de mayo de 2015; **(ii)** No obra dentro del expediente ningún medio de prueba que corrobore, así sea sumariamente, que los demandantes, con ocasión al hecho objeto del litigio, quedaron cesantes laboralmente; **(iii)** No se tiene claridad del valor real percibido por los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño para el día 25 de mayo de 2015, pues los presunto certificados de ingresos no fueron acompañados de ningún soporte contable; **(iv)** La liquidación efectuada por la activa, en favor de la señora María Lucy Pinzón Riaño, es errónea, pues toma como base de PCL un porcentaje del 25%, mientras que el dictamen aportado, precisa que la calificación de la demandantes, únicamente es el 15%; **(v)** El dictamen de PCL del señor José Leopoldo Vega Ramírez, no tiene fecha de eructación, n origen de la misma, por lo que dicha calificación no puede ser la base para calcular y liquidar el lucro cesante pretendido.

Para empezar, debe hacerse remembranza sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante. Éste 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 decir que si no se hubiese producido el daño el ingreso debía percibirse, 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:

*“El perjuicio es la consecuencia que se deriva del daño para la víctima del mismo, y la indemnización corresponde al resarcimiento o pago del “(...) perjuicio que el daño ocasionó (...).”*

**Este último para que sea reparable, debe ser inequívoco, real y no eventual o hipotético. Es decir, “(...) cierto y no puramente conjetural, [por cuanto] (...) no basta afirmarlo, puesto que es absolutamente imperativo que se acredite procesalmente con los medios de convicción regular y oportunamente decretados y arrimados al plenario (...)”** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)<sup>24</sup>

Así mismo, en Sentencia del 24 de junio de 2008, la misma corporación afirmó que:

---

<sup>24</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 12 de junio de 2018. Expediente SC 2107-2018.

*“(..)* en cuanto perjuicio, el **lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. Ahora, sin ahondar en la materia, porque no es del caso hacerlo, esa certidumbre no se opone a que, en determinados eventos**, v. gr. lucro cesante futuro, el requisito mencionado se concrete en que el perjuicio sea altamente probable, o sea, cuando es posible concluir, válidamente, que verosímilmente acaecerá, hipótesis en la cual cualquier elucubración ha de tener como punto de partida una situación concreta, tangible, que debe estar presente al momento de surgir la lesión del interés jurídicamente tutelado (...)

Vale decir **que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañino, 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>25</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Esto significa que el lucro cesante no puede construirse sobre conceptos **hipotéticos**,

<sup>25</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 24 de junio de 2008. Radicado 2000-01121-01.

pretensiones fantasiosas o especulativas que se fundan en posibilidades inciertas de ganancias ficticias. Por el contrario, debe existir una cierta probabilidad objetiva que resulte del decurso normal de las cosas y de las circunstancias especiales del caso. De manera que el mecanismo para cuantificar el lucro cesante consiste en un cálculo sobre lo que hubiera ocurrido de no existir el evento dañoso, siempre que logre acreditarse que en efecto la víctima, al momento de la ocurrencia del daño, ejerciera alguna actividad productiva que le generara los ingresos dejados de percibir.

Así pues, aterrizándolo al caso en concreto es necesario indicar que no existe prueba concluyente y demostrativa de la cuantificación del daño por cuanto:

- I) **Hay una completa ausencia de acreditación de la actividad laboral u ocupacional de los demandantes:** Resulta necesario precisar que, dentro del plenario no se aporta ningún documento que, así sea sumariamente, permita establecer la actividad laboral u ocupación de los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño. Si bien aluden en la demanda que, aquellos eran comerciantes de fruta, no hay registro de dicha actividad comercial, documentos o cualquier prueba que acredite tal ejercicio laboral.
- II) **Hay una completa ausencia de acreditación de los ingresos presuntamente devengados por los actores:** Si bien se aportó al plenario, unas supuestas certificaciones laborales, se debe decir que las misma no cumplen los requisitos legales y normativos para su validación, pues no se aportó la información base que, fue utilizada para determinar la suma económica identificada como ingresos. Dicho documento deberá ratificarse en los términos del artículo 262 CGP, luego mientras la parte no cumpla con esa carga procesal no podrá tenerse por cierto la información en ellos consignada.

- III) **No hay prueba que demuestre la cesación laboral.** Sin perjuicio a lo anterior, se realizó la búsqueda de datos pública SISPRO-RUAF, donde se permitió concluir que los demandantes están afiliados al sistema de salud bajo el régimen subsidiado como cotizantes, pero únicamente a partir del año 2020. De esta manera, se infiere que con posterioridad a la ocurrencia del evento reprochado, siendo en el año 2015, no existió una cesación laboral en cabeza de la activa y mucho menos una disminución del lucro.
- IV) **La liquidación del lucro cesante en favor de María Lucy Pinzón Riaño, es errónea:** Como se expuso anteriormente, se evidencia que la liquidación efectuada en favor de la demandante, contiene conceptos equivocados, pues se menciona en la demanda que la PCL de la señora María Lucy Pinzón Riaño es del 25%, situación que no es cierta. Como se observa del plenario, existe un dictamen de pérdida de la capacidad laboral, donde se determina que el PCL de la demandante es únicamente del 15%. De esta manera, es evidente el ánimo especulativo, hipotético y lucrativo que tiene la activa dentro del presente asunto.
- V) **El concepto de lucro cesante consolidado y futuro, ya fue reconocido por otro Despacho:** Dentro del plenario, reposa una sentencia de segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior de Buga, el cual ya realizó una tasación del concepto de lucro cesante y futuro, pretendido por los demandantes. En dicha oportunidad, se estimó que tal concepto debería ser indemnizado por las siguientes sumas económicas:
- Para María Lucy Pinzón Riaño: \$28.722.801 por lucro cesante pasado y \$34.818.501 por lucro cesante futuro.

- Para José Leopoldo Vega Ramírez: \$28.703.728 por lucro cesante pasado y \$32.263.121 por lucro cesante futuro.

De cara a lo dicho, es claro como el juzgado, en harás de garantizar que no se genere un enriquecimiento sin justa causa, no puede reconocer sumas económicas, a las reconocidas y tazas por los hechos objeto del litigio, en otro asunto judicial.

En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados, estimados o valorados de forma completamente equivocada. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios. En tal virtud, ante la ausencia de prueba del lucro, claramente deberá denegarse totalmente esta pretensión incluida en la demanda.

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

#### **10. IMPROCEDENCIA AL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO EMERGENTE, PRETENDIDO POR LA ACTIVA**

La parte actora pretende se reconozca en su favor una cuantiosa indemnización por concepto de daño emergente soportando su petición en un supuesto daños materiales del vehículo de placa CBE-037, en la pérdida de la mercancía transportada en el vehículo antes identificado y gastos médicos. Por un lado, debe decirse que, que el plenario se caracteriza por su orfandad probatoria frente al concepto indemnizatoria pretendido, pues no existe documento alguno relacionado con el tipo de mercancía que llevaba el vehículo de placa CBE-037, su discriminación, peso y valor real. Así mismo, no existe prueba de los daños materiales del vehículo de placa CBE-037, soportes que evidencien que los actores

incurrieron en gastos de reparación o un informe que determine el valor real y cierto de lo pretendido. Finalmente, respecto de los gastos médicos de la señora María Lucy Pinzón Riaño, si bien se aporta unos documentos emitidos por el Doctor Roosevelt, lo cierto es que dichos documentos no tienen fecha de elaboración y no cuenta con los requisitos para ser una factura, desconociendo plenamente si efectivamente el servicio médico fue prestado o no a la demandante. Por tanto, como no se aportaron elementos documentales que acrediten la acusación del perjuicio invocado, no resulta jurídicamente viable reconocer y pagar daño emergente, por lo tanto, solicito sea negado.

El daño emergente ha sido desarrollado jurisprudencialmente como la tipología de perjuicios que comprende la pérdida de elementos patrimoniales como consecuencia de los hechos dañosos. Sin embargo, ha establecido ampliamente que para la procedencia del reconocimiento de estos es totalmente necesario acreditarlos dentro del proceso, carga que le asiste al reclamante de los perjuicios. Bajo estos derroteros, en el caso particular es completamente improcedente reconocimiento alguno a título de daño emergente, por cuanto no existe prueba cierta, clara y suficiente que acredite las sumas solicitadas por el extremo actor.

Es claro que la parte demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, la cuantía de los daños por los cuales se está exigiendo una indemnización deberá estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. A efectos de entender la tipología de dichos perjuicios, vale la pena recordar lo indicado por la honorable Corte Suprema de Justicia con respecto a la definición del daño emergente en los siguientes términos:

*“(...) De manera, que el daño emergente comprende la pérdida misma de elementos patrimoniales, las erogaciones que hayan sido menester o que en*

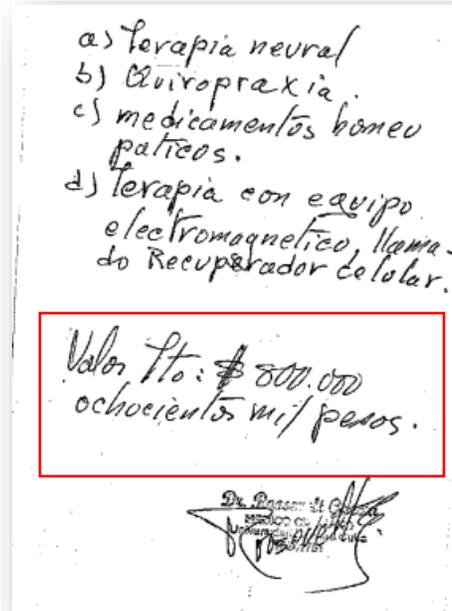
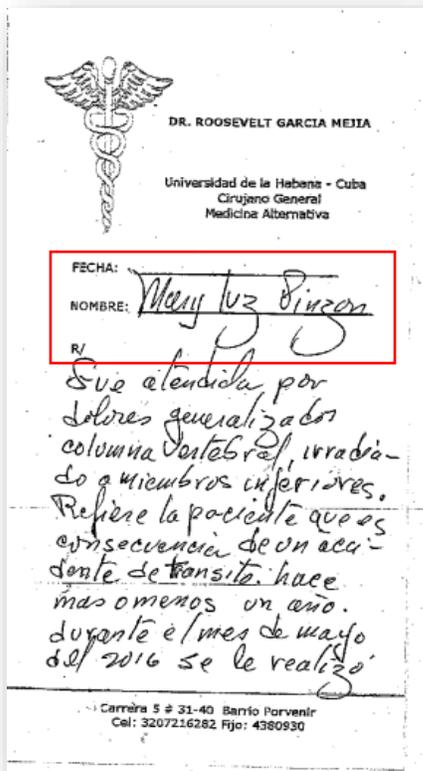
*el futuro sean necesarios y el advenimiento de pasivo, causados por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento (...)"<sup>26</sup>*

Con fundamento de lo anterior, podemos colegir que el daño emergente comprende la pérdida de elementos patrimoniales, causada por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. Ahora bien, la parte demandante manifiesta que, con ocasión a los hechos reprochados del 25 de mayo de 2015, la misma debió incurrir en una erogación económica que hasta el momento no se acredita, pues se itera que el extremo actor manifestó que efectuó pagos relacionados con gastos médicos, pérdida de mercancía y daño materiales del vehículo de placa CBE-037, sin que haya prueba documental de ello.

Al respecto de los presuntos gastos médicos, es necesario precisar que si bien se aportaron uno documentos con el membre del Doctor Roosevelt, lo cierto es que tales documentos no tienen fecha de emisión y tampoco cuentan con las condiciones para ser tenidos como una factura, como se observa:

---

<sup>26</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017.



De acuerdo a lo anterior, es claro como dichos documentos no prueban que la demandante hubiera incurrido en gastos médicos y que estuvieran relacionados con los hechos objeto del litigio, pues tales documentos no tienen fecha de emisión, ni fecha en la cual se prestó el servicio. Así mismo, no se probó ciertamente que del patrimonio de la señora María Lucy Pinzón Riaño, se hubiera generado la erogación económica señalada en la demanda, ya que no hay facturas, certificaciones bancarias, movimientos bancarios u otro documento cierto, que permita evidenciar dicha erogación.

Frente a la pérdida de la mercancía, debe decirse en primer lugar que dicho concepto es erróneo, pues el mismo corresponde a un lucro cesante. Además, no se sabe de manera cierta cual era la mercancía y/o productos que eran transportados en el vehículo de placa

CBE-037, su peso y valor real al momento de ser cargados. Así mismo, no se conoce si dicha mercancía, verdaderamente sería comercializada o era para consumo personal, comoquiera que no se acredite en primer lugar, la actividad comercial de los demandantes.

Finalmente, frente a los daños materiales del vehículo de placa CBE-037, se resalta la ausencia de prueba, respecto de los daños que padeció dicho vehículo, destacando que el evento objeto de la litis, se produjo porque al automóvil de placa CBE-037 se le salió la llanta trasera izquierda (parcha), sin conocer la razón o motivo. Sin perjuicio de ello, en el plenario no hay cotización, informes o facturas que permitan identificar la totalidad de los daños, el valor de los mismo y mucho menos evidenciar que el señor José Leopoldo Vega Ramírez, asumió la reparación del vehículo, con su propio patrimonio.

En conclusión, una vez revisadas las pruebas obrantes en el plenario del proceso, no cabe duda de que no existe ninguna que acredite la causación de daño emergente. Razón suficiente para que no se le reconozca ninguna suma indemnizatoria por esta tipología de perjuicios, en tanto que no se encuentra probada. Máxime, cuando la Corte Suprema de Justicia fue totalmente clara en indicar que éstos **no se presumen, sino que se deben probar**. Razón suficiente para solicitar al Despacho que desestime la pretensión invocada por la Demandante en lo relacionado con el daño emergente.

#### **11. NO SE PUEDE GENERAR UN ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA, POR UNA DOBLE INDEMNIZACIÓN DE LOS MISMOS HECHOS**

Sea lo primero en exponer al Despacho que, si bien el presente asunto judicial no se enmarca dentro de un proceso que haga tránsito a cosa juzgada, lo cierto es que en hará de garantía procesal y del principio de garantía jurídica, el Despacho de encontrar responsable a la pasiva dentro del presente asunto, no podrá desconocer lo límites y topes máximos ya reconocidos por el Tribunal Superior de Buga, dentro el proceso judicial con radicado No. 76.111.31.03.003.2020.00034.01, el cual se fundamenta en los mismo hechos

y pretensiones. Esto, en atención a que el objeto de la indemnización tiene como fin resarcir un daño, y no generar un lucro injustificado. Por ello, cualquier concepto indemnizatorio y monto económico que establezca el Despacho, no puede ser superior al ya reconocido por el Tribunal Superior e Buga.

Sobre el particular, resulta necesario traer a consideración lo determinado por el Código de Comercio, en el Artículo 831, respecto del enriquecimiento sin justa causa, el cual expuso que “(...) *Nadie podrá enriquecerse sin justa causa a expensas de otro.*” (...). Dicho precepto, ha sido desarrollado por la jurisprudencia dentro del marco de los principios generales del derecho, con apoyo en el artículo 4, 5 y 8 de la ley 153 de 1887, constituyéndose en una fuente de las obligaciones bajo el resguardo del artículo 1494 del C.C.

La Corte Suprema de Justicia, al respecto ha manifestado que:

*“(...) Hay que precisar, a ese respecto, que la jurisprudencia fundacional de lo que hoy es el querer de la ley, se orientaba a corregir las situaciones en las cuales el patrimonio de un sujeto de derecho sufría mengua, mientras otro acrecía sus haberes en la misma medida, sin que existiera una razón que explicara esa alteración, caso en el cual se imponía al juez el deber de adoptar los correctivos necesarios en procura de que se restableciera la equidad (...)”<sup>27</sup>*

La misma providencia, en líneas siguientes, precisó que:

*“(...) “Y más recientemente recalcó que ‘en jurisprudencia reiterada desde tiempo atrás ha sostenido esta Corporación que la acción de*

---

<sup>27</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. 19 de diciembre de 2012. Exp. 54001-3103-006-1999-00280-01

***enriquecimiento sin causa tiene cabida siempre que se den ciertas condiciones, como lo señaló el mismo recurrente. Estas son: que se haya producido un enriquecimiento, un empobrecimiento correlativo, que ese enriquecimiento carezca de una causa justa y que no tenga el afectado ningún otro medio para obtener la satisfacción de su pretensión por cuanto la acción in rem verso tiene carácter subsidiario. (Sent. Cas. Civ. de 28 de agosto de 2001, Exp. No. 6673).(…)” (énfasis propio)***

De todo lo anterior se desprende que el enriquecimiento sin justa causa es generar el provecho a expensas de otro, y que efectivamente para que el enriquecimiento sin justa causa se presente, deben cumplirse ciertos requisitos. Aterrizando lo dicho al caso particular, se debe precisar que los hoy demandantes, ya presentaron en años anteriores un asunto de responsabilidad civil extracontractual, fundamentado en los mismo hechos y pretensiones que motivan el asunto bajo litigio, donde el Juzgado de conocimiento en primera instancia y el Tribunal Superior de Buga, en segunda instancia, ordenó reconocer unas sumas económicas, bajo el concepto de indemnización, a los aquí reclamantes. Dentro de los conceptos reconocidos, esta el daño moral, daño a la vida en relación, daño emergente y lucro cesante consolidado y futuro. Sin embargo, los actores a pesar de conocer que, en una instancia ya se fijaron unos límites indemnizatorios, en esta oportunidad, solicitan el reconocimiento de los perjuicios ya reparados, por unas sumas económicas exorbitantes e injustificables, permitiendo inferir un ánimo de lucro.

Así, es necesario precisar que el Tribunal Superior de Buga, dentro del asunto bajo el radicado No. 76.111.31.03.003.2020.00034.01, ordenó reconocer las siguientes sumas económicas, así

*“(…) Indexación de los perjuicios del demandante del demandante José*

*Leopoldo Vega Ramírez:*

*Por concepto de daño emergente por pérdida de la mercancía: \$ 3.557.011,50.*

*Por concepto de daño emergente en relación con el daño al vehículo: \$ 10.819.472,39*

*Por daño moral propio: \$21.990.797,55.*

*Por daño moral por las lesiones sufridas por su compañera permanente: \$11.875.030,67*

*Por daño a la vida de relación propio: \$7.421.894,17*

*Por daño a la vida de relación por las lesiones causadas a su compañera permanente: \$5.937.515,34.*

*Por concepto de lucro cesante pasado: \$28.703.728,87.*

*Por concepto de lucro cesante futuro: \$32.263.131,55.*

*Indexación de los perjuicios de la demandante María Lucy Pinzón Riaño:*

*Por concepto de daño emergente originado en gastos médicos: \$3.628.484,60.*

*Por daño moral propio: \$ 21.990.797,55.*

*Por daño moral por las lesiones sufridas por su compañero permanente: \$11.875.030,67. Por daño a la vida de relación propio: \$7.421.894,17.*

*Por daño a la vida de relación por las lesiones causadas a su compañero permanente: \$5.937.515,34.*

*Por concepto de lucro cesante pasado: \$ 28.722.801,11.*

*Por concepto de lucro cesante futuro: \$ 34.818.501,11.*

*Indexación perjuicios del demandante Michael Andrés Vega Pinzón:*

*Por concepto de daño moral por las lesiones causadas a su progenitor José Leopoldo Vega Ramírez: \$8.906.273,01.*

*Por concepto de daño moral por las lesiones causadas a su progenitora  
María Lucy Pinzón Riaño: \$8.906.273,01.*

*Por concepto de daño a la vida de relación frente a su progenitor José  
Leopoldo Vega Ramírez: \$4.453.136,50.*

*Por concepto de daño a la vida de relación frente a su progenitora María  
Lucy Pinzón Riaño: \$4.453.136,50.*

*Indexación de los perjuicios de la demandante Yessica Paola Torres  
Pinzón:*

*Por concepto de daño moral por las lesiones causadas a su progenitora  
María Lucy Pinzón Riaño: \$8.906.273,01.*

*Por concepto de daño a la vida de relación frente a su progenitora María  
Lucy Pinzón Riaño: \$4.453.136,50.*

*Indexación de los perjuicios del demandante José David Vega Barbosa:*

*Por concepto de daño moral por las lesiones causadas a su progenitor José  
Leopoldo Vega Ramírez: \$8.906.273,01.*

*Por concepto de daño a la vida de relación frente a su progenitor José  
Leopoldo Vega Ramírez: \$4.453.136,50*

*Indexación de los perjuicios de la demandante Ana Rosario Pinzón Riaño:*

*Por concepto de daño moral por las lesiones causadas a su hermana María  
Lucy Pinzón Riaño: \$5.937.515,34*

*Indexación de los perjuicios de la demandante Marinelsa Pinzón Riaño:*

*Por concepto de daño moral por las lesiones causadas a su hermana María  
Lucy Pinzón Riaño: \$5.937.515,34. (...)"*

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, es claro que el Tribunal Superior de Buga, ya fijó un lineamiento y unas tasas indemnizatorias, por los hechos que son objeto de litigio. Por lo que, resulta claro que la activa, con las sumas económicas pretendidas con el proceso judicial que se ventila, busca generar un animo de lucro, configurando de esta manera un enriquecimiento sin causa.

Al respecto, resulta necesario comparar alguno de los conceptos y limites indemnizados por el Tribunal de Buga en el asunto bajo el radicado No. 76.111.31.03.003.2020.00034.01 y los pretendidos en el asunto en marras, por los actores, así:

<b>CONCEPTO</b>	<b>VALOR ESTABLECIDO POR EL TRIBUNAL SUPERIOR DE BUGA</b>	<b>VALOR PRETENDIDO EN EL ASUNTO EN LITIGIO</b>
Daño moral (propio) en favor del señor José Leopoldo Vega	\$21.990.797	\$35.112.120
Daño a la vida en relación (propio) en favor del señor José Leopoldo Vega	\$7.421.894	\$35.112.120
Lucro Cesante pasado y futuro en favor del señor José Leopoldo Vega	\$60.966.859	\$113.245.678
Daño emergente en favor del señor José Leopoldo Vega	\$14.376.483,89	\$8.697.720
Perjuicios morales en favor de Yessica Paola Torres Pinzón por las lesiones de	\$8.906.273,01	\$ 43.890.150

María Lucy Pinzón		
Daño a la vida en relación en favor de José David Vega Barbosa por las lesiones de José Leopoldo Vega	\$4.453.136,50	\$35.112.120

De lo anterior, es claro el animo lucrativo de la activa, encontrando que los demandantes, por los hechos objeto del presente asunto, ya fueron indemnizados, siendo claro que no se puede generar una doble indemnización por unos mismos hechos. Esto, con el objeto de guardar relación con los principios de seguridad procesal y garantía procesal, destacando que el fin de la indemnización es reparar un daño.

Colindando con lo anterior, es importante traer a consideración el postulado emitido por la Corte Suprema de Justicia, quien preciso que:

*“(...) “Ciertamente puede decirse cuando el artículo 2341 del Código Civil prescribe que “el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización”, se adopta, en armonía con el inciso 2 del artículo 1649 del Código Civil, el principio según el cual la prestación de la obligación resarcitoria llamada indemnización, tiene como límite cuantitativo aquel que, según su función de dejar indemne (sin daño), alcance a reparar directa o indirectamente el perjuicio ocasionado, para el restablecimiento, en sus diferentes formas, de la misma situación patrimonial anterior, lo que a su vez indica, de una parte, que aquélla debe ser completa para que como satisfactoria extinga la obligación correspondiente, y, de la otra, **no se constituya el mismo***

*daño como fuente de enriquecimiento para el victimario, pues éste desborda dicha cobertura indemnizatoria. **Por lo tanto, un daño sólo puede ser indemnizado una sola vez, sin que sea posible recibir o acumular varias prestaciones con funciones indemnizatorias que excedan la reparación total del daño, en tanto que son admisibles las que carezcan de esta función (v, gr. donaciones). (...)***<sup>28</sup> (resaltado propio)

Se observa entonces, que los postulados jurisprudenciales son claros en establecer que existen límites indemnizatorios y que los mismos no pueden ser vulnerados, con la finalidad de no generar una fuente de enriquecimiento. Por lo que, se dice que un daño solo puede ser indemnizado una vez, sin que exceda la reparación total del daño. Así, aterrizando lo anterior al caso en litigio, se reitera que el Tribunal Superior de Buga, ya emitió un fallo, el cual ha quedado en firme, basado en los mismos hechos y pretensiones objeto de la litis, determinando en dicho momento un límite indemnizatorio que, tiene un alcance de reparación integral, montos que no pueden ser sobrepasados.

Finalmente, por todo lo dicho, es claro que, si bien el presente asunto judicial no se enmarca dentro de un proceso que haga tránsito a cosa juzgada, lo cierto es que en aras de garantía procesal y del principio de garantía jurídica, el Despacho de encontrar responsable a la pasiva dentro del presente asunto, no podrá desconocer los límites y topes máximos indemnizatorios ya reconocidos por el Tribunal Superior de Buga, dentro del proceso judicial con radicado No. 76.111.31.03.003.2020.00034.01, el cual se fundamenta en los mismos hechos y pretensiones. Esto, en atención a que el objeto de la indemnización tiene como fin resarcir un daño, y no generar un lucro injustificado. Por ello, cualquier concepto indemnizatorio y monto económico que establezca el Despacho, no puede ser superior al ya reconocido y fijado por el Tribunal Superior de Buga.

---

<sup>28</sup> Corte Suprema de Justicia, expediente: 11001-3103-006-2002-00101-01, del 09 de julio de 2012.

## 12. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el contrato de seguro por el que se vincula a mi mandante. Lo anterior en virtud de lo reglado en el artículo 282<sup>29</sup> del Código General del Proceso.

### EXCEPCIONES FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

#### 1. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Teniendo en cuenta que en el presente asunto el accidente de tránsito acaeció el 25 de mayo de 2015 y la demanda se radicó el 28 de octubre de 2024, con posterioridad al término bial y quinquenal establecido en el Art. 1081 y en el Art. 1131 del C. Co., pues desde el momento de ocurrencia del accidente de tránsito acaecido en el año 2015, los demandantes conocían y sabían que el hecho generador del daño, podía ser imputable a UTDVVC, de tal suerte, la parte actora contaba hasta el 25 de mayo de 2017 o en su defecto hasta el 25 de mayo de 2020 a fin de iniciar acciones en contra de mi procurada. Sin embargo, durante dicho término no se presentó ningún tipo de acción judicial en contra de Chubb seguros

---

<sup>29</sup> **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*

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

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

Colombia S.A., resultando claro que operó el fenómeno prescriptivo. Lo cual apareja que la póliza a partir de la cual se vincula a mi procurada al presente trámite no pueda ser afectada como consecuencia del accidente de tránsito a partir del cual se erige este proceso.

Sobre el particular, el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros, estableciendo previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse el término prescriptivo. Al respecto el artículo 1081 precisa de la prescripción, 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 otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el Art. 1131 del C. Co. que establece:

*“(...) **ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** En el seguro de*

**responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima.** Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto, ha precisado la H. Corte Suprema de Justicia:

“(…) Rememórese que, **según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.**”

(…) “Para señalar, por ejemplo, **el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción,** con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”<sup>30</sup> (Resaltado propio)

<sup>30</sup> Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Arold Wilson Quiroz Monsalvo

En el caso de marras, se encuentra plenamente acreditada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro por las senda ordinaria y extraordinaria, esto es, de dos y cinco años contados desde el hecho generador de la presente acción, siendo el 25 de mayo de 2015, fecha en la ocurrieron los hechos objeto del reproche y en la cual, se dejó consignado en el Informe Accidente Tránsito adjunto al proceso. Precisando que, desde dicho momento (2015) los actores conocían con certeza cual era el hecho imputable al asegurado y además, sabían quien era el consorcio o Unión temporal encargada de administrar el tramo vial en el cual ocurrió el evento objeto de la litis. Tanto así que, de la demanda se observa con claridad como los actores afirma haberse comunicado con la Unión Temporal Desarrollo Vial del Valle del Cauca y Cauca (UTDVVC), el día de la ocurrencia del accidente de tránsito y sea esta quien remita el vehículo de placa SQI-521, presunto generador del accidente reclamado.

En efecto, en esa calenda (25/05/2015) se configuró el elemento subjetivo que permite afirmar el real conocimiento, no sólo del hecho que da base a la acción, sino de la existencia del presunto responsable del evento reprochado. Siendo así, a partir de dicha fecha, cualquier persona que se considerara con derecho a reclamar y/o requerir de mi procurada el pago de indemnización alguna como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el 25 de mayo de 2015, contaba con un término de dos años o máximo cinco años, es decir hasta 25 de mayo de 2017 o hasta el 25 de mayo de 2020 correspondientemente. Sin embargo, durante dicho término no se presentó ningún tipo de acción judicial en contra de Chubb Seguros Colombia S.A.

En conclusión, al haber operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que tratan los artículos 1081 y 1131 del C. Co. Por cuanto han transcurrido más de cinco años entre la fecha del accidente, es decir, desde el 25 de mayo de 2015 y la fecha de radicación de la presente demanda, esto es, 28 de octubre de 2014. No existiría duda alguna que ha

operado la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Lo anterior, por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de cinco años desde el acontecimiento de los hechos.

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

## **2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. DEBIDO A LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO 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 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. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, es decir, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado porque, no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por los demandantes, toda vez que, como se dijo antes, se configuran dos eximentes de responsabilidad, siendo el i) hecho de la víctima en cabeza de los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño; y ii) una circunstancias de fuerza mayor y/o caso fortuito, comoquiera que el evento reprochado se produjo porque al vehículo de placa CBE-037 se le salió la llanta trasera izquierda, sin tener certeza de las razones. Siendo entonces claro que no nació obligación de indemnizar por parte de los demandados.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1072 del

Código de Comercio, estableció:

***“ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.”*** (subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

*que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”. Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)”*

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

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 del Código de Comercio. 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.

Sin perjuicio de lo dicho, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la póliza No. 021693822/0, toda vez que de la mera lectura

---

<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.

podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Se aclara que, mediante el referido contrato de seguro, en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este sea civilmente responsable de acuerdo con la legislación colombiana y a los términos, estipulaciones, excepciones y limitaciones contempladas en la póliza. Sin embargo, en este caso encontramos que tal riesgo no se estructuró, pues de acuerdo a los medios de prueba obrantes en el expediente, la parte activa del litigio no logró demostrar la configuración de los elementos que determina la responsabilidad civil, destacando que existe una fractura en el nexo causal, comoquiera que se hayan configurados dos eximentes de responsabilidad, siendo el i) hecho de la víctima en cabeza de los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño; y ii) una circunstancias de fuerza mayor y/o caso fortuito, comoquiera que el evento reprochado se produjo porque al vehículo de placa CBE-037 se le salió la llanta trasera izquierda, sin tener certeza de las razones. Por ende, el Despacho debe dar lugar a la negación de todas las pretensiones de la demanda.

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

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse que la póliza No. 021693822/0 no podrá ser afectada por cuanto la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por el contrario, se observa de manera evidente la

completa ausencia de elementos materiales probatorios dentro del expediente que permitan endilgar responsabilidad al extremo pasivo, de acuerdo a lo reiteradamente manifestado. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1072 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

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

### **3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUANTO LOS ACTOS POTESTATIVOS DEL TOMADOR SON INASEGURABLES**

Sin perjuicio de los argumentos anteriores, debe advertirse que, en efecto, en el hipotético caso de probarse que el accidente se produjo por dolo, culpa grave del asegurado, las evidencias e indicios recolectados señalarían que éste se habría materializado en razón a una actuación deliberada y dolosa por parte del tomador y/o asegurado no podrá surgir obligación indemnizatoria por parte de Chubb Seguros Colombia S.A. En consecuencia, teniendo en cuenta que este tipo de actuaciones que nacen de la voluntad del tomador no son asegurables, no ha nacido ninguna obligación exigible a mi prohijada, de cara con lo preceptuado en el Art. 1055 del C. Co.

En primer lugar, trasciende relevante traer a colación el Art. 1054 del C. Co. que reza lo siguiente:

*“(...) Denominase riesgo el **suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador,** del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco*

*constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento (...)*. (Sublínea y negrita por fuera del texto original).

La norma transcrita, efectivamente tiene el poder de un precepto de orden público y de obligatorio cumplimiento, y establece con una claridad meridiana que cualquier hecho que pueda ser atribuido o que dependa exclusivamente del tomador, es decir, el que es potestativo de aquel, es inasegurable, por no constituir un riesgo. Esto se confirma en el artículo siguiente del estatuto mercantil que reza expresamente lo siguiente:

*“(...) Artículo 1055. El dolo, la culpa grave y **los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario son inasegurables.** Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo (...)”* (Sublínea y negrita por fuera del texto original).

Lo que prevén estas normas se fundamenta en que los actos que dependan exclusivamente de la voluntad del tomador y/o asegurado o lo que es lo mismo, los hechos que se hubiesen materializado por conducta directa de aquel, no podrá calificarse como un hecho incierto o futuro, o susceptible de considerarse un riesgo trasladable al asegurador. Al contrario, podría entrañar una violación o fraude, en cuanto que podría configurar el aseguramiento de un evento que deliberadamente será provocado por el tomador, lo cual repudia al derecho, a la buena fe y a las buenas costumbres.

Además, se trata de una situación que pondría en riesgo el sistema económico nacional y la fe pública en los mercados, que estarían sometidos a la arbitrariedad dolosa de los tomadores de los seguros, quienes en el momento en que estimaran adecuado, exijan la

indemnización de un perjuicio. Es decir, podrían simplemente tocar las puertas de un asegurador para trasladarle las consecuencias de un evento provocado directamente por aquel, lo cual atentaría también contra la sostenibilidad de las leyes de los grandes números, la supervivencia del mercado de seguros, las reglas de los cálculos actuariales en los que se basan el presupuesto para la determinación de las reservas técnicas que requieren los productos, conforme a las reglas vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia. Además, no sería verosímil ninguna estimación actuarial sobre el carácter probabilístico de la ocurrencia de un siniestro, ya que ilógicamente bajo estas circunstancias, no habría manera de medir la potencialidad de que un evento amenace que el interés asegurable pueda acaecer, todo lo cual derivará en la catástrofe del sistema afectando también el mercado financiero general y la posibilidad de amparo de riesgo alguno y el ejercicio de la actividad aseguradora, que son aspectos de interés público y general.

Dicho lo anterior, ahora, es preciso revisar los elementos esenciales del contrato de seguro conforme al Art.1045 del C. Co., y sin los cuales la sanción aparte de la inexistencia, es la ineficacia, son los siguientes:

*“(...) Son elementos esenciales del contrato de seguro:*

- 1) El interés asegurable;*
- 2) El riesgo asegurable;**
- 3) La prima o precio del seguro, y*
- 4) La obligación condicional del asegurador.*

**En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno (...)**”. (Sublínea y negrita por fuera del texto original=

Esta disposición se complementa con la citada norma del Art. 1054 del Estatuto Mercantil, que estatuye que el riesgo asegurable, solo puede ser un evento o contingencia incierto que no dependa de la voluntad del tomador y/o asegurado. Por lo tanto, se concluye que los hechos que dependan exclusivamente de aquel, ineludiblemente, no se le pueden trasladar al asegurador, y tampoco pueden constituir la condición suspensiva de la que penda el nacimiento de la obligación indemnizatoria del asegurador y por ende esta última, la obligación condicional tampoco es existente o eficaz respecto de esos hechos.

Resumiendo, en este caso, tenemos que, en el hipotético caso de probarse que sí el accidente de tránsito del 25 de mayo de 2015, se produjo por el actuar culpos o doloso deprecado por el tomador y/o asegurado del contrato No. 021693822/0 y las evidencias e indicios recolectados señalarían dicha circunstancia, es claro que ninguna obligación indemnizatoria puede recaer en Chubb Seguros Colombia S.A. En consecuencia y lógicamente, esos hechos no podrían jurídicamente jamás constituir un riesgo susceptible de amparo, lo cual comporta que tampoco se le trasladaron a mi procurada, ni podían trasladársele esas contingencias.

Igualmente, no puede predicarse que la Compañía deba pagar prestación alguna por esos hechos inasegurables, en cuanto el contrato de seguro solo permitía la asunción de una obligación condicional, o sea, la que solo nacería si en el futuro se cumpliera la respectiva condición suspensiva, que ha de ser siempre incierta y no potestativa del tomador y/o asegurado. Lo mencionado, toda vez que legal y únicamente lo asegurable puede ser posterior al convenio, y no puede estar sujeto a la voluntad del acreedor contractual, tal como lo consagra el Art. 1536 del C.C., aplicable por la remisión del Art. 822 del C. Co., según el cual, el surgimiento del derecho de la prestación asegurada está atado al correlativo nacimiento de la obligación del deudor contractual, que solo se produce cuando se cumple la condición suspensiva y lógicamente futura, acorde con el citado Art. 1054, que

establece que exclusivamente la realización del riesgo asegurado que no depende de la voluntad del tomador dará lugar al nacimiento del deber resarcitorio del asegurador.

En conclusión, en este caso, si la prueba indiciaria que se aportará, demostrará que el tomador y/o asegurado acataron de forma dolosa o culposa y el riesgo. Resultaría reprochable que con fundamento en los indicios que existen en contra del accionante, forzosamente se admita meter bajo la sombrilla del amparo este tipo de situaciones. En verdad es ineficaz el aseguramiento para cubrir lo ocurrido, si ello tuvo lugar por el actuar doloso del tomador. De haber ocurrido de esta forma el accidente de tránsito, el otorgamiento del amparo o la confección del pago, evidentemente comportarían una violación de normas de orden público y una vulneración de derechos fundamentales del asegurador, ya que sin contrato de seguro o sin que dicha póliza sea eficaz para cubrir esa clase de hechos, terminaría sin ninguna razón legal o contractual padeciendo un detrimento antijurídico, que el Despacho en sus funciones jurisdiccionales tiene el deber de evitar, dada la ilegalidad de la actuación surtida.

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

4.

#### 5. COASEGURO

Esta excepción de formula en virtud de que si bien la Unión Temporal Desarrollo Vial del Valle del Cauca y Causa (UTDVVC), tomó la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 021693822/0, utilizada como fundamento de la convocatoria a mi representada, debe aclararse que dicho ente, tomó esa póliza que se constituyó en coaseguro entre la aseguradora Allianz Seguros S.A., como aseguradora líder y mi representada Chubb Seguros Colombia S.A.

No se puede perder de vista que las pruebas obrantes en el plenario demuestran que el mismo estuvo indicado en todo momento en la carátula de la póliza, como se muestra a continuación:

Coaseguro					
Código	Tipo	Nombre de la Compañía	Lider	% de Participación	Prima
1003	CEDIDO	ALLIANZ SEGUROS S.A.	X	70,00	56.000.000,00
1035	CEDIDO	ACE SEGUROS		30,00	24.000.000,00

En ese sentido, existiendo coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo la compañía aseguradora líder, Allianz Seguros S.A., y mi procurada, debe tenerse en cuenta que en el hipotético caso en que se demuestre un deber de obligación de indemnizar en virtud de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 021693822/0, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras está limitada al porcentaje antes señalado, pues no se puede predicar una solidaria entre ellas. Lo anterior conforme a lo preceptuado en el Art. 1092 del Código de Comercio, que estipula lo siguiente:

*“(...) En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad. (...)”*

Lo dispuesto en la norma en cita, se aplica al coaseguro por estipulación expresa del Art. 1095 Ibídem, que dice:

*“(…) Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro.  
(…)”*

Luego, en el remoto evento de demostrarse que le asiste algún tipo de responsabilidad a la entidad demandada y previa demostración de que ese hecho constituye un siniestro en los términos estipulados en el referido contrato, habiendo coaseguro, deberá identificarse la fecha en la que ocurrió el apócrifo siniestro y si este coincide con algún periodo en el que se había otorgado la póliza en coaseguro, mi mandante solamente puede ser obligada a indemnizar hasta el monto estipulado en el referido contrato, que no es superior al 30%, siendo pertinente destacar que ni siquiera en el improbable caso de que fueran viables las pretensiones puede condenarse a mi representada por lo que le corresponde a la otra coaseguradora, comoquiera que en el coaseguro las compañías aseguradoras no son solidarias, como se desprende del Art. 1092 del C.Co., debido a que precisamente en estos casos cada asegurador deberá soportar la indemnización debida en proporción a la cuantía de su participación porcentual. Así es claro que en un remoto caso de condena, el valor que debería asumir Chubb Seguros Colombia S.A., no puede superar el 30% de la condena impuesta o el valor asegurado por mi procurada, que igualmente corresponde al 30%.

Dada la figura del coaseguro y de conformidad con lo anterior, la responsabilidad de cada una de las Aseguradoras está limitada al porcentaje antes indicado, ya que no existe solidaridad entre ellas.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**6. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 021693822/0  
EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A. Y EN COASEGURO CON CHUBB  
SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro No. 021693822/0, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro No. 021693822/0 en sus condiciones generales señalan

una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro No. 021693822/0 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubrirá ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

## **7. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD POR LA EXISTENCIA DEL COASEGURO**

No puede dejarse de lado que, en el caso en concreto, la figura del coaseguro estuvo explícitamente indicada en la póliza de Responsabilidad Civil otorgada por Allianz Seguros S.A. en todo momento, y que en virtud de la misma, mi representada no puede ser obligada a pagar más allá de lo que su porcentaje de participación indica, pues la falta de obligación solidaria en esta institución es replicada legal y jurisprudencialmente, por lo que no se puede desconocer de manera ficticia su existencia.

En el fallo más reciente al respecto, la Corte Suprema de Justicia mediante sentencia SC435 de 2024, M.P. Luis Alonso Rico Puerta, ha especificado que la responsabilidad de las coaseguradoras se limita únicamente a su porcentaje de participación, lo que trasmuta cualquier tipo de obligación en una de carácter conjunta y no solidaria, tal como se menciona en el citado fallo:

*“El coaseguro es un mecanismo de dispersión o distribución horizontal de riesgos, en virtud del cual un número plural de compañías aseguradoras amparan a prorrata un mismo riesgo (o grupo de riesgos), creándose entre cada una de ellas y el tomador-asegurado un vínculo obligacional independiente. **Cada coaseguradora participará de los derechos y deberes que surgen del contrato en proporción a su cuota, y esta constituirá, también, el límite de su responsabilidad individual.***

*Por consiguiente, las prestaciones recíprocas de las partes del coaseguro (tomador-asegurado y coaseguradoras) corresponden a la categoría de las obligaciones conjuntas o mancomunadas, que son aquellas en las que «cada uno de los deudores (...) es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y **cada uno de los acreedores (...) sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito**» (artículo 1568, Código Civil). **Entre coaseguradoras, pues, no hay ningún tipo de solidaridad; por el contrario, adquieren con el tomador-asegurado débitos condicionales distintos, independientes de los demás, y restringidos a la respectiva participación en el coaseguro.**” (Subrayado y negrita propios)*

Ante la realidad que acá se avizora, y es que el contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual contratado con Allianz Seguros S.A. tiene un porcentaje de participación del 70%, ya que el otro 30% es el porcentaje de participación de Chubb Seguros Colombia S.A., por lo que no se puede ignorar ficticiamente tal figura, pues no existe forma de eludir la distribución de responsabilidad que asiste ante la figura del coaseguro, haciendo entonces imposible que mi representada se vea obligada a reconocer valor o porcentaje mayor al 30%, el cual fue asumido y aceptado.

En conclusión, la figura del coaseguro estipulada en la póliza de responsabilidad civil No. 021693822/0 otorgada por Allianz Seguros S.A., como aseguradora líder y Chubb Seguros Colombia S.A., no supone de manera alguna solidaridad entre las aseguradoras involucradas, limitando la responsabilidad de cada una a su porcentaje de participación específico. Este principio, respaldado tanto por la legislación como por la jurisprudencia reciente, impide que mi procurada sea obligada a pagar más allá del 30% correspondiente a su participación, toda vez que las obligaciones de las coaseguradoras son conjuntas y no solidarias, garantizando así que cada aseguradora responda únicamente hasta el límite de su cuota en el coaseguro, evitando cualquier interpretación que busque desconocer esta realidad jurídica.

#### **8. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Y LOS DEMANDADOS**

Esta excepción se propone con fundamento en que la solidaridad surge exclusivamente cuando la Ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no está convenida la solidaridad entre las partes del contrato.

La H. Corte Suprema de Justicia ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, 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 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 (…).” (Negrilla y sublínea fuera de texto).*

En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes.

Debe aclararse que las obligaciones de la aseguradora que represento están determinadas por el límite asegurado para cada amparo, por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado para el amparo de muerte o lesión a una persona, con sujeción a las condiciones de la póliza.

Solicito señor juez declare probada la presente excepción.

**9. IMPROCEDENCIA DE CONDENAR AL PAGO DE INTERESES MORATORIOS PUES A LA FECHA NO HA SURGIDO OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA QUE SE ENCUENTRE EN MORA**

En este caso no es jurídicamente viable que se condene al pago de intereses moratorios, toda vez que la jurisprudencia ha sido clara en afirmar que la certeza del derecho pretendido únicamente surgiría con la eventual sentencia condenatoria. Por ende, es a partir de este extremo temporal desde donde en el hipotético caso de acoger las pretensiones de la demanda se deberá contabilizar dichos intereses.

Como sustento de lo anterior, se encuentra en primera medida que el artículo 1080 del Código de Comercio indica que el asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro y de los intereses de mora, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Ello supone, que el hito temporal a partir del cual empiezan a causarse los intereses no es otro sino el momento en el que se tiene certeza del cumplimiento de las dos cargas que impone la norma referida, esto es (i) se acredite la ocurrencia de siniestro en los términos de la póliza y (ii) se acredite con certeza el valor de la cuantía de la pérdida. Es decir, que los intereses se causan al mes siguiente de formalizado el siniestro, de la siguiente forma:

*“ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>. <Inciso modificado por el párrafo del Artículo 111 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:> El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el*

*importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.*

*El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.*

*El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior <inciso primero original del artículo>, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador.”*

Al respecto, téngase en cuenta que la Corte Suprema de justicia, Sala de Casación Civil, se encargó de hacer un estudio juicioso del tema en sentencia SC1947 del 26 de mayo de 2021, en la cual indicó que solo puede tenerse certeza del cumplimiento de estas cargas, a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del demandado, como se lee a continuación:

*“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>32</sup>*

---

<sup>32</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021

Lo anterior implica sin lugar a duda que, cuando la aseguradora es demandada en un proceso judicial, la acreditación de la existencia y cuantía del siniestro que exige el artículo 1080 para detonar la mora de la aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, dado que es a partir de este momento en que se entienden cumplidas las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Así mismo, en línea con lo expuesto indicó en la providencia lo siguiente:

*“Estimar que con la notificación del auto admisorio de la demanda en la que se reclama a la aseguradora la indemnización a su cargo, sobreviene la mora de esta última, como cuestión automática, comporta en un buen número de casos, anticipar indebidamente el momento en que ello tiene ocurrencia, pues como ya se analizó, la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida puede ser resultado de la actividad probatoria cumplida en el proceso, incluso, en segunda instancia, comprobaciones que son necesarias para computar el mes previsto en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuyo vencimiento fija la mora del asegurador y, por ende, el momento desde el cual éste queda obligado al pago de intereses de tal linaje (...)”<sup>33</sup>*

Por lo antes expuesto es claro que en ninguna medida en este caso se ha cumplido con las cargas previstas en el artículo 1077 del C.Co, pues no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro en los estrictos términos del contrato de seguro y tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida pues no existe medio probatorio idóneo en este sentido. Así las cosas, aun en gracia de discusión, a lo sumo es a partir de la sentencia es en donde de manera irrefutable quedarían demostrados estos supuestos que dan origen a la existencia de

---

<sup>33</sup> Ibidem

obligación indemnizatoria a cargo de Chubb Seguros Colombia S.A., y por ende como a la fecha ello no ha ocurrido no es posible considerar que la obligación se encuentra en mora.

En conclusión, como la mora en el pago de la obligación indemnizatoria requiere de la comprobación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida circunstancias que aún no se han probado debido a la clara inexistencia de responsabilidad a cargo de la parte pasiva y como aun en gracia de discusión tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida, por lo cual, es claro que no puede predicarse la mora del asegurador toda vez que antes de proferirse el fallo no existe certeza sobre la obligación de indemnizar, razón por la cual la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia establece que la mora en cabeza de la compañía aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, por lo que no puede reconocerse ni desde la reclamación extrajudicial, radicación de la demanda o notificación del auto admisorio de la misma, como equivocadamente lo invoca la parte accionante.

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

**10. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 021693822/0 EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A. Y EN COASEGURO CON CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO**

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que la activa pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de

determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca en el límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, pues nunca podría pensarse en el seguro como medio para enriquecerse, luego conceder una indemnización tal y como fue solicitada transgrediría el carácter indemnizatorio del seguro por cuanto no existe responsabilidad de ellos demandados y no se ha probado la supuesta cuantía de los perjuicios ocasionados, además de la exorbitante petición de perjuicios inmateriales.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

***“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (…)”<sup>34</sup> (Negrita por fuera de texto).***

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido

---

<sup>34</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes.

Así las cosas, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) respecto al lucro cesante y daño emergente pretendido NO es posible atribuir valor alguno, comoquiera que tal concepto no fue acreditado fehacientemente, pues se caracteriza por su orfandad probatoria; (ii) No es procedente el reconocimiento de perjuicios extrapatrimoniales, por cuanto es claro que no hay responsabilidad alguna de la parte pasiva por los hechos indicados en el libelo demandatorio. Adicionalmente, la solicitud sobrepasa los topes indemnizatorios establecidos en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia. Tampoco procede el reconocimiento de daño a la vida en relación y daño a la salud, no solo porque no existe responsabilidad alguna de los sujetos que componen la parte demanda, sino porque, además, dicha tipología de perjuicio para que sea reconocida por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, debe estar debidamente acreditada,

situación que no ocurre en el presente asunto, comoquiera que la demanda se caracteriza por su orfandad probatoria.

En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación, daño a la salud, lucro cesante consolidado y futuro y daño emergente, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

**11. LÍMITE ASEGURADO DE LA PÓLIZA No. 021693822/0, LA CUAL OPERA EN EXCESO DE LOS LÍMITES PRIMARIOS CONTRATADOS BAJO LA SECCIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE CUALQUIER PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES**

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 021693822/0 por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, se estableció textualmente que la póliza y las coberturas operan en exceso de los límites primarios contratados bajo la sección de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios de cualquier póliza de seguro de

automóviles, es decir, una vez agotado el valor y concepto indemnizatorio del referido seguro, podrá eventualmente afectarse el amparo de responsabilidad civil pactado dentro de la póliza No. 021693822/0.

De acuerdo a lo que fue pactado dentro del contrato de seguro contenido en la póliza No. 021693822/0 tiene que ver con que el amparo de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios y las coberturas operan en exceso de los límites primarios contratados bajo la sección de responsabilidad civil extracontractual de cualquier póliza de seguro de automóviles, es decir, una vez agotado el valor y concepto indemnizatorio del referido seguro primario (automóviles u otro), podrá eventualmente afectarse el amparo de responsabilidad civil extracontractual por vehículo o no propio:

#### RESPONSABILIDAD CIVIL VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

##### Amparo

Se ampara la responsabilidad civil extracontractual del ASEGURADO por los daños causados a terceros con vehículos propios y no propios que estén al servicio del asegurado, siempre y cuando estos daños ocurran durante el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza. Esta cobertura opera en exceso de los límites que para estos vehículos se tengan contratados en un seguro de automóviles vigente con un mínimo de por evento (el que sea mayor) aunque no exista cobertura de responsabilidad civil bajo una póliza de automóviles.

Esta cobertura opera en exceso de los límites que para estos vehículos se

tengan contratados en un seguro de automóviles vigente con un mínimo de

\$50/\$50/\$100 millones por evento.

En caso de lesiones a una o más personas, antes de este anexo se afectará además el SOAT.

Lo anterior permite concluir que, una vez agotados los límites primarios contratados bajo la sección de responsabilidad civil extracontractual de cualquier póliza de seguro de automotores e incluido el SOAT, causados a las personas en accidente de tránsito, podrá operar y afectarse en exceso la póliza No. 021693822/0 y sólo en lo atinente a la responsabilidad civil extracontractual en la que incurra el asegurado bajo el amparo de vehículos propios y no propios.

En el remoto caso que exista o se hayan afectado las pólizas básicas, se debe precisar que, 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 pactada dentro del coaseguro ya referido a lo largo de este escrito, el cual corresponde únicamente al 30%. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

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

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

*“(...) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (...)”<sup>35</sup>.*

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No021693822/0 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

---

<sup>35</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. 021693822/0, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

Coberturas contratadas		
Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	9.663.850.000,00	9.663.850.000,00
2.RC Contratistas y subcontratistas independientes	4.831.925.000,00	4.831.925.000,00
3.RC Patronal	2.899.155.000,00	5.798.310.000,00
4.RC Vehículos Propios y No Propios	2.899.155.000,00	5.798.310.000,00
8.RC Cruzada	4.831.925.000,00	4.831.925.000,00
9.RC Bienes Bajo Cuidado, Control y Custodia	500.000.000,00	500.000.000,00
17.RC Parquaderos	250.000.000,00	1.000.000.000,00
22.Gastos Médicos	483.192.000,00	1.449.577.500,00
23.RC por Personal de Celaduría, Vigilancia y Seguridad	9.663.500.000,00	9.663.500.000,00
26.RC Derivada del Transporte de sustancias peligrosas	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
35.RC Contaminación Accidental, Súbita e Imprevista	9.663.850.000,00	9.663.850.000,00

De cara a lo anterior, resulta más que necesario recordar que mi procurada asumió un riesgo, únicamente por el 30%, en virtud del coaseguro celebrado entre Allianz Seguros S.A., y mi representada, por lo que en el remoto e hipotético el valor máximo por el que estaría llamada a responder mi representada en la totalidad de siniestros o pagos que se deban hacer con ocasión a la vigencia comprendida entre el 29 de enero de 2015 al 28 de enero de 2016, es la suma única de \$ 86.974.650, el cual corresponde al 30% del valor asegurado dentro de la cobertura de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios.

Por lo anterior, es claro que la Chubb Seguros Colombia S.A., de acuerdo con los parámetros normativos, no puede ser condenada a una suma económica superior, a la cual se pactó dentro del contrato de seguro, resaltando que dicho valor asegurado, no será superior al 30% del valor asegurado o del valor total de la indemnización.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

**12. EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA No. 021693822/0 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE.**

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación de mi representada se plantea esta excepción, sólo si en gracia de discusión se profiriera un fallo contrario a los intereses de mi representada, a fin de que se tengan en cuenta las condiciones particulares de la póliza, específicamente la relacionada con el deducible pactado, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este determina que:

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

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

siguientes términos:

**2. COBERTURA RC VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS:**

Vehículos propios y no propios en exceso de los límites contratados en la póliza de autos, de COP \$50.000.000/\$50.000.000/\$100.000.000 por evento; Equivalente al 30% del límite contratado en el amparo básico y 60% en el agregado anual. En caso de no tener póliza de RC estos valores serán asumidos como deducibles. No ampara pasajeros. En los casos de lesiones a terceras personas se afectará el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) y

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada civilmente responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro documentado en la póliza No. 021693822/0, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuente del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, asciende al valor que sea asumido a través del contrato de seguro, por la no existencia de póliza de responsabilidad civil básica (automóviles u otra) que debería tener el vehículo generador de accidente, en este caso el de placa SQI-521.

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

**13. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO**

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

#### 14. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el contrato se seguro por el que se vincula a mi mandante. Lo anterior en virtud de lo reglado en el artículo 282<sup>36</sup> del Código General del Proceso.

### CAPITULO II

#### PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

##### I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

**Frente al hecho “1”:** El presente hecho tiene varias afirmaciones, ante las que me pronuncio así:

---

<sup>36</sup> **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*

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

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

- Es cierto. Entre Allianz Seguros S.A., y mi procurada, se celebró un contrato de seguro, bajo la modalidad coaseguro, en el ramo de responsabilidad civil. Precisando que la póliza No. 021693822, con número de cotización emitida por Allianz Seguros S.A., fue aceptada por mi procurada a través del seguro de responsabilidad civil No. 0017540, con una vigencia comprendida entre el 29/01/2015 hasta el

RAMO		OPERACION		POLIZA		ANEXO		REFERENCIA						
12 RESPONSABILIDAD		02 Renovacion		17540		0		12001754000000						
SUCURSAL		VIGENCIA DEL SEGURO								FECHA DE EMISION				
09 MEDELLIN		DESDE	AÑO	MES	DIA	HORA	HASTA	AÑO	MES	DIA	HORA	AÑO	MES	DIA
			2015	01	29	00		2016	01	28	24	2015	02	20
<b>TOMADOR</b>	U.T. Y DESARROLLO VIAL DEL VALLE DEL CAU						<b>C.C. O NIT</b>	8300596051						
<b>DIRECCION</b>	AUTOP NORTE KM 21 - O						<b>CIUDAD</b>	BOGOTA						
<b>ASEGURADO</b>	U.T. Y DESARROLLO VIAL DEL VALLE DEL CAU						<b>C.C. O NIT</b>	8300596051						
<b>DIRECCION</b>	AUTOP NORTE KM 21 - O						<b>CIUDAD</b>	BOGOTA						
<b>BENEFICIARIO</b>	TERCEROS AFECTADOS						<b>C.C. O NIT</b>	11111						
<b>DIRECCION</b>	ND						<b>CIUDAD</b>	-						
<b>INTERMEDIARIO</b>		<b>COASEGURO ACEPTADO</b>												
30977	RISKS&PROTECCION LTD ASESORES	18,00	ALLIANZ SEGUROS S.A.		( 20 )									
		POLIZA 8025787		DOCMTO. 25787										
		% PART. 30.00		VR.COM.										

- No es cierto que, dentro del mencionado contrato, se hubieran amparado todos los riesgos provenientes de la responsabilidad civil. Al respecto, resulta necesario precisar que, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1056 de Código de Comercio, mi procurada a su libre arbitrio, tiene la decisión cuales riesgos asume y cuáles no. De esa manera, la mera existencia del contrato de seguro, no genera obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía aseguradora. Así mismo, entre las partes se pacta una serie de exclusiones que, claramente limitan el riesgo asegurado, por lo que se debe establecer que no se encuentre configurada ninguna de las exclusiones pactadas dentro del contrato de seguro. Así las cosas, no es cierto que todos los actos provenientes de la responsabilidad civil, hubieran sido

amparados dentro del contrato de seguro, máxime cuando hasta el momento la responsabilidad del asegurado está en discusión.

- Es cierto que Chubb Seguros Colombia S.A., dentro del seguro No. 021693822 emitida por Allianz Seguros S.A., acepto la participación del 30% del riesgo y valor asegurado, tal cual se acredita con la póliza No. 0017540, así:

RAMO	OPERACION	POLIZA	ANEXO	REFERENCIA	
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	17540	0	12001754000000	
SUCURSAL	VIGENCIA DEL SEGURO				FECHA DE EMISION
09 MEDELLIN	DESDE	AÑO MES DIA HORA	HASTA	AÑO MES DIA HORA	AÑO MES DIA
		2015 01 29 00		2016 01 28 24	2015 02 20
<b>TOMADOR</b>	U.T. Y DESARROLLO VIAL DEL VALLE DEL CAU			C.C. O NIT	8300596051
<b>DIRECCION</b>	AUTOP NORTE KM 21 - O			CIUDAD	BOGOTA
<b>ASEGURADO</b>	U.T. Y DESARROLLO VIAL DEL VALLE DEL CAU			C.C. O NIT	8300596051
<b>DIRECCION</b>	AUTOP NORTE KM 21 - O			CIUDAD	BOGOTA
<b>BENEFICIARIO</b>	TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT	11111
<b>DIRECCION</b>	ND			CIUDAD	-
INTERMEDIARIO		COASEGURO ACEPTADO			
30977	RISKS&PROTECCION LTD ASESORES	18,00	ALLIANZ SEGUROS S.A. ( 20 ) POLIZA 8025787 DOCMTO. 25787 % PART. 30.00 VR.COM.		

De acuerdo a lo anterior, desde ya es indispensable resaltar al Despacho que, de encontrar configurada la responsabilidad civil del asegurado, mi representada esta condicionada a responder única y exclusivamente por el 30% del valor total de la indemnización o en su defecto por el límite máximo asegurado, que en ningún punto puede ser superior al 30% del coaseguro celebrado con Allianz Seguros S.A.

**Frente al hecho "2":** No le consta a mi procurada lo expuesto. Sin embargo, del escrito genitor no se evidencia que la demanda hubiera sido promovida únicamente en contra de Allianz Seguros S.A., **por ser el asegurador líder**. En todo caso, es necesario precisar que el Despacho de encontrar configurados los elementos que constituyen la responsabilidad alegada por la activa, la responsabilidad de mi procurada únicamente se limita al coaseguro

aceptado a Allianz Seguros S.A., el cual versa única y exclusiva por el 30% del valor total de la indemnización y/o el valor asegurado por mi procurada.

Así mismo, es importante que el Despacho tenga presente que en el momento en el cual se vinculó a Allianz Seguros S.A., las acciones derivadas del contrato de seguro ya estaban prescritas de acuerdo a lo determinado por el Art. 1081 y 1131 del Código de Comercio.

**Se deja constancia que no se relacionó el numeral “3”, dentro de los hechos del llamamiento en garantía. Se efectúa el pronunciamiento en el orden señalado en el escrito de llamamiento en garantía.**

**Frente al hecho “4”:** El presente apartado tiene varias afirmaciones, en las cuales me pronuncio así:

- Como se dijo anteriormente, no es cierto que, dentro del contrato de seguro Póliza No. 021693822, se hubieran amparado todos los riesgos provenientes de la responsabilidad civil. Al respecto, resulta necesario precisar que, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1056 de Código de Comercio, mi procurada a su libre arbitrio, tiene la decisión cuales riesgos asume y cuáles no. De esa manera, la mera existencia del contrato de seguro, no genera obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía aseguradora. Así mismo, entre las partes se pacta una serie de exclusiones que, claramente limitan el riesgo asegurado, por lo que se debe establecer que no se encuentre configurada ninguna de las exclusiones pactadas dentro del contrato de seguro. Así las cosas, no es cierto que todos los actos provenientes de la responsabilidad civil, hubieran sido amparados dentro del contrato de seguro, máxime cuando hasta el momento la responsabilidad del asegurado está en discusión.

- Es cierto que Allianz Seguros S.A., como aseguradora líder, decidió asumir el 70% del riesgo, al cual puede estar inmerso el asegurado y que se encuentre efectivamente amparado dentro de la póliza No. 021693822. Mientras que, Chubb Seguros Colombia S.A., aceptó el coaseguro ofertado por Allianz, únicamente en el 30% del riesgo al cual este inmerso el asegurado y que haya sido efectivamente amparado y establecido en el contrato de seguro, identificado en la póliza No. 021693822.

Por lo dicho, es claro que el juzgado debe entrar a analizar la posición de las aseguradoras, esto es que Allianz Seguros S.A., es aseguradora líder, y fue quien asumió el 70% del riesgo al cual se expone el asegurado y, por otro lado, Chubb Seguros Colombia S.A., como coaseguradora, asumió única y exclusivamente el 30% del riesgo al cual este inmerso el asegurado y que haya sido efectivamente amparado y establecido en el contrato de seguro, identificado en la póliza No. 021693822. En ese orden de ideas, en el eventual caso que el Despacho encuentre probada la responsabilidad señalada por los demandantes, mi representada está condicionada a responder única y exclusivamente por el 30% del valor total de la indemnización o en su defecto por el límite máximo asegurado, que en ningún punto puede ser superior al 30% establecido en el coaseguro celebrado con Allianz Seguros S.A.

Así mismo, es importante que el Despacho tenga presente que en el momento en el cual se vinculó a Allianz Seguros S.A., las acciones derivadas del contrato de seguro ya estaban prescritas de acuerdo a lo determinado por el Art. 1081 y 1131 del Código de Comercio. Además, cualquier reconocimiento por los hechos acaecidos el 25 de mayo de 2015 contraviene el principio indemnizatorio del contrato de seguro toda vez que los demandantes ya fueron indemnizados.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA UNICA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Desde ya, sin perjuicio que el llamamiento en garantía realizado por Allianz Seguros S.A, ya fue admitido, **ME OPONGO**, a la solicitud formulada y elevado por Allianz Seguros S.A., toda vez que, cabe destacar que el contrato de seguro objeto de la presente acción, no puede ser afectado comoquiera que el mismo solo opera en exceso de la póliza básica con la cual hubiera contado el vehículo de placa SQI-521. Además, se encuentra configurada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, razón por la cual, tampoco puede afectarse el mismo. Finalmente, de lo expuesto por la activa, no se logra acreditar la configuración de la responsabilidad civil endilgada, y todo lo contrario, se evidencia la configuración de dos eximentes de responsabilidad, siendo el hecho de la víctima y un hecho de fuerza mayor y/o caso fortuito.

De acuerdo a lo dicho, es más que claro que no existe obligación por parte de Chubb Seguros Colombia S.A., en generar pagos económicos, por los hechos objeto de la litis y afectar y contrato de seguro, del cual es coaseguradora del 30% del riesgo al cual este sometido el asegurado, se halle amparado y no se encuentre configurada ninguna de las exclusiones contenidas en la Póliza de Responsabilidad Civil No. 021693822.

## III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

### 15. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. DEBIDO A LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO 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 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. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, es decir, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado porque, no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por los demandantes, toda vez que, como se dijo antes, se configuran dos eximentes de responsabilidad, siendo el i) hecho de la víctima en cabeza de los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño; y ii) una circunstancias de fuerza mayor y/o caso fortuito, comoquiera que el evento reprochado se produjo porque al vehículo de placa CBE-037 se le salió la llanta trasera izquierda, sin tener certeza de las razones. Siendo entonces claro que no nació obligación de indemnizar por parte de los demandados.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció:

***“ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.”*** (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, 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>37</sup> ” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 del Código de Comercio. 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.

Sin perjuicio de lo dicho, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la póliza No. 021693822/0, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Se aclara que, mediante el referido contrato de seguro, en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este sea civilmente responsable de acuerdo con la legislación colombiana y a los términos, estipulaciones, excepciones y limitaciones contempladas en la póliza. Sin embargo, en este caso encontramos que tal riesgo no se estructuró, pues de acuerdo a los medios de prueba obrantes en el expediente, la parte activa del litigio no logró demostrar la configuración de los elementos que determina la responsabilidad civil, destacando que existe una fractura en el nexo causal, comoquiera que se hayan configurados dos eximentes de responsabilidad, siendo el i) hecho de la víctima en cabeza de los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño; y ii)

---

<sup>37</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.

una circunstancias de fuerza mayor y/o caso fortuito, comoquiera que el evento reprochado se produjo porque al vehículo de placa CBE-037 se le salió la llanta trasera izquierda, sin tener certeza de las razones. Por ende, el Despacho debe dar lugar a la negación de todas las pretensiones de la demanda.

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

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse que la póliza No. 021693822/0 no podrá ser afectada por cuanto la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por el contrario, se observa de manera evidente la completa ausencia de elementos materiales probatorios dentro del expediente que permitan endilgar responsabilidad al extremo pasivo, de acuerdo a lo reiteradamente manifestado. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1072 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

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

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

Teniendo en cuenta que en el presente asunto el accidente de tránsito acaeció el 25 de mayo de 2015 y la demanda se radicó el 28 de octubre de 2024, con posterioridad al término

bienal y quinquenal establecido en el Art. 1081 y en el Art. 1131 del C. Co., pues desde el momento de ocurrencia del accidente de tránsito acaecido en el año 2015, los demandantes conocían y sabían que el hecho generador del daño, podía ser imputable a UTDVVC, de tal suerte, la parte actora contaba hasta el 25 de mayo de 2017 o en su defecto hasta el 25 de mayo de 2020 a fin de iniciar acciones en contra de mi procurada. Sin embargo, durante dicho término no se presentó ningún tipo de acción judicial en contra de Chubb seguros Colombia S.A., resultando claro que operó el fenómeno prescriptivo. Lo cual apareja que la póliza a partir de la cual se vincula a mi procurada al presente trámite no pueda ser afectada como consecuencia del accidente de tránsito a partir del cual se erige este proceso.

Sobre el particular, el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros, estableciendo previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse el término prescriptivo. Al respecto el artículo 1081 precisa de la prescripción, 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 otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el Art. 1131 del C. Co. que establece:

***“(...) ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.”*** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto, ha precisado la H. Corte Suprema de Justicia:

***“(...) Rememórese que, según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.”***

***“(...) “Para señalar, por ejemplo, el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes***

***de la prescripción**, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”<sup>38</sup> (Resaltado propio)*

En el caso de marras, se encuentra plenamente acreditada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro por las senda ordinaria y extraordinaria, esto es, de dos y cinco años contados desde el hecho generador de la presente acción, siendo el 25 de mayo de 2015, fecha en la ocurrieron los hechos objeto del reproche y en la cual, se dejó consignado en el Informe Accidente Tránsito adjunto al proceso. Precizando que, desde dicho momento (2015) los actores conocían con certeza cual era el hecho imputable al asegurado y además, sabían quien era el consorcio o Unión temporal encargada de administrar el tramo vial en el cual ocurrió el evento objeto de la litis. Tanto así que, de la demanda se observa con claridad como los actores afirma haberse comunicado con la Unión Temporal Desarrollo Vial del Valle del Cauca y Cauca (UTDVVC), el día de la ocurrencia del accidente de tránsito y sea esta quien remita el vehículo de placa SQI-521, presunto generador del accidente reclamado.

En efecto, en esa calenda (25/05/2015) se configuró el elemento subjetivo que permite afirmar el real conocimiento, no sólo del hecho que da base a la acción, sino de la existencia del presunto responsable del evento reprochado. Siendo así, a partir de dicha fecha, cualquier persona que se considerara con derecho a reclamar y/o requerir de mi procurada el pago de indemnización alguna como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el 25 de mayo de 2015, contaba con un término de dos años o máximo cinco años, es decir hasta 25 de mayo de 2017 o hasta el 25 de mayo de 2020 correspondientemente. Sin embargo, durante dicho término no se presentó ningún tipo de acción judicial en contra de

---

<sup>38</sup> Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Arold Wilson Quiroz Monsalvo

Chubb Seguros Colombia S.A.

En conclusión, al haber operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que tratan los artículos 1081 y 1131 del C. Co. Por cuanto han transcurrido más de cinco años entre la fecha del accidente, es decir, desde el 25 de mayo de 2015 y la fecha de radicación de la presente demanda, esto es, 28 de octubre de 2014. No existiría duda alguna que ha operado la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Lo anterior, por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de cinco años desde el acontecimiento de los hechos.

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

## **17. COASEGURO**

Esta excepción de formula en virtud de que si bien la Unión Temporal Desarrollo Vial del Valle del Cauca y Causa (UTDVVC), tomó la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 021693822/0, utilizada como fundamento de la convocatoria a mi representada, debe aclararse que dicho ente, tomó esa póliza que se constituyó en coaseguro entre la aseguradora Allianz Seguros S.A., como aseguradora líder y mi representada Chubb Seguros Colombia S.A.

No se puede perder de vista que las pruebas obrantes en el plenario demuestran que el mismo estuvo indicado en todo momento en la carátula de la póliza, como se muestra a continuación:

**Coaseguro**

Código	Tipo	Nombre de la Compañía	Lider	% de Participación	Prima
1003	CEDIDO	ALLIANZ SEGUROS S.A.	X	70,00	56.000.000,00
1035	CEDIDO	ACE SEGUROS		30,00	24.000.000,00

En ese sentido, existiendo coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo la compañía aseguradora líder, Allianz Seguros S.A., y mi procurada, debe tenerse en cuenta que en el hipotético caso en que se demuestre un deber de obligación de indemnizar en virtud de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 021693822/0, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras está limitada al porcentaje antes señalado, pues no se puede predicar una solidaria entre ellas. Lo anterior conforme a lo preceptuado en el Art. 1092 del Código de Comercio, que estipula lo siguiente:

*“(…) En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad. (…)”*

Lo dispuesto en la norma en cita, se aplica al coaseguro por estipulación expresa del Art. 1095 *Ibídem*, que dice:

*“(…) Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro.*

(...)"

Luego, en el remoto evento de demostrarse que le asiste algún tipo de responsabilidad a la entidad demandada y previa demostración de que ese hecho constituye un siniestro en los términos estipulados en el referido contrato, habiendo coaseguro, deberá identificarse la fecha en la que ocurrió el apócrifo siniestro y si este coincide con algún periodo en el que se había otorgado la póliza en coaseguro, mi mandante solamente puede ser obligada a indemnizar hasta el monto estipulado en el referido contrato, que no es superior al 30%, siendo pertinente destacar que ni siquiera en el improbable caso de que fueran viables las pretensiones puede condenarse a mi representada por lo que le corresponde a la otra coaseguradora, comoquiera que en el coaseguro las compañías aseguradoras no son solidarias, como se desprende del Art. 1092 del C.Co., debido a que precisamente en estos casos cada asegurador deberá soportar la indemnización debida en proporción a la cuantía de su participación porcentual. Así es claro que en un remoto caso de condena, el valor que debería asumir Chubb Seguros Colombia S.A., no puede superar el 30% de la condena impuesta o el valor asegurado por mi procurada, que igualmente corresponde al 30%.

Dada la figura del coaseguro y de conformidad con lo anterior, la responsabilidad de cada una de las Aseguradoras está limitada al porcentaje antes indicado, ya que no existe solidaridad entre ellas.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**18. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 021693822/0  
EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A. Y EN COASEGURO CON CHUBB  
SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro No. 021693822/0, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro No. 021693822/0 en sus condiciones generales señalan una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro No. 021693822/0 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 de la demanda.

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

### **19. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD POR LA EXISTENCIA DEL COASEGURO**

No puede dejarse de lado que, en el caso en concreto, la figura del coaseguro estuvo explícitamente indicada en la póliza de Responsabilidad Civil otorgada por Allianz Seguros S.A. en todo momento, y que en virtud de la misma, mi representada no puede ser obligada a pagar más allá de lo que su porcentaje de participación indica, pues la falta de obligación solidaria en esta institución es replicada legal y jurisprudencialmente, por lo que no se puede desconocer de manera ficticia su existencia.

En el fallo más reciente al respecto, la Corte Suprema de Justicia mediante sentencia SC435 de 2024, M.P. Luis Alonso Rico Puerta, ha especificado que la responsabilidad de las coaseguradoras se limita únicamente a su porcentaje de participación, lo que trasmuta cualquier tipo de obligación en una de carácter conjunta y no solidaria, tal como se menciona en el citado fallo:

*“El coaseguro es un mecanismo de dispersión o distribución horizontal de riesgos, en virtud del cual un número plural de compañías aseguradoras amparan a prorrata un mismo riesgo (o grupo de riesgos), creándose entre*

*cada una de ellas y el tomador-asegurado un vínculo obligacional independiente. **Cada coaseguradora participará de los derechos y deberes que surgen del contrato en proporción a su cuota, y esta constituirá, también, el límite de su responsabilidad individual.***

*Por consiguiente, las prestaciones recíprocas de las partes del coaseguro (tomador-asegurado y coaseguradoras) corresponden a la categoría de las obligaciones conjuntas o mancomunadas, que son aquellas en las que «cada uno de los deudores (...) es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y **cada uno de los acreedores (...) sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito**» (artículo 1568, Código Civil). **Entre coaseguradoras, pues, no hay ningún tipo de solidaridad; por el contrario, adquieren con el tomador-asegurado débitos condicionales distintos, independientes de los demás,** y restringidos a la respectiva participación en el coaseguro.” (Subrayado y negrita propios)*

Ante la realidad que acá se avizora, y es que el contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual contratado con Allianz Seguros S.A. tiene un porcentaje de participación del 70%, ya que el otro 30% es el porcentaje de participación de Chubb Seguros Colombia S.A., por lo que no se puede ignorar ficticiamente tal figura, pues no existe forma de eludir la distribución de responsabilidad que asiste ante la figura del coaseguro, haciendo entonces imposible que mi representada se vea obligada a reconocer valor o porcentaje mayor al 30%, el cual fue asumido y aceptado.

En conclusión, la figura del coaseguro estipulada en la póliza de responsabilidad civil No. 021693822/0 otorgada por Allianz Seguros S.A., como aseguradora líder y Chubb Seguros Colombia S.A., no supone de manera alguna solidaridad entre las aseguradoras

involucradas, limitando la responsabilidad de cada una a su porcentaje de participación específico. Este principio, respaldado tanto por la legislación como por la jurisprudencia reciente, impide que mi procurada sea obligada a pagar más allá del 30% correspondiente a su participación, toda vez que las obligaciones de las coaseguradoras son conjuntas y no solidarias, garantizando así que cada aseguradora responda únicamente hasta el límite de su cuota en el coaseguro, evitando cualquier interpretación que busque desconocer esta realidad jurídica.

## **20. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUANTO LOS ACTOS POTESTATIVOS DEL TOMADOR SON INASEGURABLES**

Sin perjuicio de los argumentos anteriores, debe advertirse que, en efecto, en el hipotético caso de probarse que el accidente se produjo por dolo, culpa grave del asegurado, las evidencias e indicios recolectados señalarían que éste se habría materializado en razón a una actuación deliberada y dolosa por parte del tomador y/o asegurado no podrá surgir obligación indemnizatoria por parte de Chubb Seguros Colombia S.A. En consecuencia, teniendo en cuenta que este tipo de actuaciones que nacen de la voluntad del tomador no son asegurables, no ha nacido ninguna obligación exigible a mi prohijada, de cara con lo preceptuado en el Art. 1055 del C. Co.

En primer lugar, trasciende relevante traer a colación el Art. 1054 del C. Co. que reza lo siguiente:

*“(...) Denominase riesgo el **suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador,** del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco*

*constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento (...)*. (Sublínea y negrita por fuera del texto original).

La norma transcrita, efectivamente tiene el poder de un precepto de orden público y de obligatorio cumplimiento, y establece con una claridad meridiana que cualquier hecho que pueda ser atribuido o que dependa exclusivamente del tomador, es decir, el que es potestativo de aquel, es inasegurable, por no constituir un riesgo. Esto se confirma en el artículo siguiente del estatuto mercantil que reza expresamente lo siguiente:

*“(...) Artículo 1055. El dolo, la culpa grave y **los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario son inasegurables.** Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo (...)”* (Sublínea y negrita por fuera del texto original).

Lo que prevén estas normas se fundamenta en que los actos que dependan exclusivamente de la voluntad del tomador y/o asegurado o lo que es lo mismo, los hechos que se hubiesen materializado por conducta directa de aquel, no podrá calificarse como un hecho incierto o futuro, o susceptible de considerarse un riesgo trasladable al asegurador. Al contrario, podría entrañar una violación o fraude, en cuanto que podría configurar el aseguramiento de un evento que deliberadamente será provocado por el tomador, lo cual repudia al derecho, a la buena fe y a las buenas costumbres.

Además, se trata de una situación que pondría en riesgo el sistema económico nacional y la fe pública en los mercados, que estarían sometidos a la arbitrariedad dolosa de los tomadores de los seguros, quienes en el momento en que estimaran adecuado, exijan la

indemnización de un perjuicio. Es decir, podrían simplemente tocar las puertas de un asegurador para trasladarle las consecuencias de un evento provocado directamente por aquel, lo cual atentaría también contra la sostenibilidad de las leyes de los grandes números, la supervivencia del mercado de seguros, las reglas de los cálculos actuariales en los que se basan el presupuesto para la determinación de las reservas técnicas que requieren los productos, conforme a las reglas vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia. Además, no sería verosímil ninguna estimación actuarial sobre el carácter probabilístico de la ocurrencia de un siniestro, ya que ilógicamente bajo estas circunstancias, no habría manera de medir la potencialidad de que un evento amenace que el interés asegurable pueda acaecer, todo lo cual derivará en la catástrofe del sistema afectando también el mercado financiero general y la posibilidad de amparo de riesgo alguno y el ejercicio de la actividad aseguradora, que son aspectos de interés público y general.

Dicho lo anterior, ahora, es preciso revisar los elementos esenciales del contrato de seguro conforme al Art.1045 del C. Co., y sin los cuales la sanción aparte de la inexistencia, es la ineficacia, son los siguientes:

*“(...) Son elementos esenciales del contrato de seguro:*

- 1) El interés asegurable;*
- 2) El riesgo asegurable;**
- 3) La prima o precio del seguro, y*
- 4) La obligación condicional del asegurador.*

**En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno (...)**”. (Sublínea y negrita por fuera del texto original=

Esta disposición se complementa con la citada norma del Art. 1054 del Estatuto Mercantil, que estatuye que el riesgo asegurable, solo puede ser un evento o contingencia incierto que no dependa de la voluntad del tomador y/o asegurado. Por lo tanto, se concluye que los hechos que dependan exclusivamente de aquel, ineludiblemente, no se le pueden trasladar al asegurador, y tampoco pueden constituir la condición suspensiva de la que penda el nacimiento de la obligación indemnizatoria del asegurador y por ende esta última, la obligación condicional tampoco es existente o eficaz respecto de esos hechos.

Resumiendo, en este caso, tenemos que, en el hipotético caso de probarse que sí el accidente de tránsito del 25 de mayo de 2015, se produjo por el actuar culpos o doloso deprecado por el tomador y/o asegurado del contrato No. 021693822/0 y las evidencias e indicios recolectados señalarían dicha circunstancia, es claro que ninguna obligación indemnizatoria puede recaer en Chubb Seguros Colombia S.A. En consecuencia y lógicamente, esos hechos no podrían jurídicamente jamás constituir un riesgo susceptible de amparo, lo cual comporta que tampoco se le trasladaron a mi procurada, ni podían trasladársele esas contingencias.

Igualmente, no puede predicarse que la Compañía deba pagar prestación alguna por esos hechos inasegurables, en cuanto el contrato de seguro solo permitía la asunción de una obligación condicional, o sea, la que solo nacería si en el futuro se cumpliera la respectiva condición suspensiva, que ha de ser siempre incierta y no potestativa del tomador y/o asegurado. Lo mencionado, toda vez que legal y únicamente lo asegurable puede ser posterior al convenio, y no puede estar sujeto a la voluntad del acreedor contractual, tal como lo consagra el Art. 1536 del C.C., aplicable por la remisión del Art. 822 del C. Co., según el cual, el surgimiento del derecho de la prestación asegurada está atado al correlativo nacimiento de la obligación del deudor contractual, que solo se produce cuando se cumple la condición suspensiva y lógicamente futura, acorde con el citado Art. 1054, que

establece que exclusivamente la realización del riesgo asegurado que no depende de la voluntad del tomador dará lugar al nacimiento del deber resarcitorio del asegurador.

En conclusión, en este caso, si la prueba indiciaria que se aportará, demostrará que el tomador y/o asegurado acataron de forma dolosa o culposa y el riesgo. Resultaría reprochable que con fundamento en los indicios que existen en contra del accionante, forzosamente se admita meter bajo la sombrilla del amparo este tipo de situaciones. En verdad es ineficaz el aseguramiento para cubrir lo ocurrido, si ello tuvo lugar por el actuar doloso del tomador. De haber ocurrido de esta forma el accidente de tránsito, el otorgamiento del amparo o la confección del pago, evidentemente comportarían una violación de normas de orden público y una vulneración de derechos fundamentales del asegurador, ya que sin contrato de seguro o sin que dicha póliza sea eficaz para cubrir esa clase de hechos, terminaría sin ninguna razón legal o contractual padeciendo un detrimento antijurídico, que el Despacho en sus funciones jurisdiccionales tiene el deber de evitar, dada la ilegalidad de la actuación surtida.

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

## **21. IMPROCEDENCIA DE CONDENAR AL PAGO DE INTERESES MORATORIOS PUES A LA FECHA NO HA SURGIDO OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA QUE SE ENCUENTRE EN MORA**

En este caso no es jurídicamente viable que se condene al pago de intereses moratorios, toda vez que la jurisprudencia ha sido clara en afirmar que la certeza del derecho pretendido únicamente surgiría con la eventual sentencia condenatoria. Por ende, es a partir de este extremo temporal desde donde en el hipotético caso de acoger las pretensiones de la demanda se deberá contabilizar dichos intereses.

Como sustento de lo anterior, se encuentra en primera medida que el artículo 1080 del Código de Comercio indica que el asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro y de los intereses de mora, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Ello supone, que el hito temporal a partir del cual empiezan a causarse los intereses no es otro sino el momento en el que se tiene certeza del cumplimiento de las dos cargas que impone la norma referida, esto es (i) se acredite la ocurrencia de siniestro en los términos de la póliza y (ii) se acredite con certeza el valor de la cuantía de la pérdida. Es decir, que los intereses se causan al mes siguiente de formalizado el siniestro, de la siguiente forma:

*“ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>. <Inciso modificado por el párrafo del Artículo 111 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:> El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.*

*El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.*

*El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior <inciso primero original del artículo>, la indemnización de perjuicios causados por la mora del*

*asegurador.”*

Al respecto, téngase en cuenta que la Corte Suprema de justicia, Sala de Casación Civil, se encargó de hacer un estudio juicioso del tema en sentencia SC1947 del 26 de mayo de 2021, en la cual indicó que solo puede tenerse certeza del cumplimiento de estas cargas, a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del demandado, como se lee a continuación:

*“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>39</sup>*

Lo anterior implica sin lugar a duda que, cuando la aseguradora es demandada en un proceso judicial, la acreditación de la existencia y cuantía del siniestro que exige el artículo 1080 para detonar la mora de la aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, dado que es a partir de este momento en que se entienden cumplidas las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Así mismo, en línea con lo expuesto indicó en la providencia lo siguiente:

*“Estimar que con la notificación del auto admisorio de la demanda en la que*

---

<sup>39</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021

*se reclama a la aseguradora la indemnización a su cargo, sobreviene la mora de esta última, como cuestión automática, comporta en un buen número de casos, anticipar indebidamente el momento en que ello tiene ocurrencia, pues como ya se analizó, la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida puede ser resultado de la actividad probatoria cumplida en el proceso, incluso, en segunda instancia, comprobaciones que son necesarias para computar el mes previsto en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuyo vencimiento fija la mora del asegurador y, por ende, el momento desde el cual éste queda obligado al pago de intereses de tal linaje (...)<sup>40</sup>*

Por lo antes expuesto es claro que en ninguna medida en este caso se ha cumplido con las cargas previstas en el artículo 1077 del C.Co, pues no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro en los estrictos términos del contrato de seguro y tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida pues no existe medio probatorio idóneo en este sentido. Así las cosas, aun en gracia de discusión, a lo sumo es a partir de la sentencia es en donde de manera irrefutable quedarían demostrados estos supuestos que dan origen a la existencia de obligación indemnizatoria a cargo de Chubb Seguros Colombia S.A., y por ende como a la fecha ello no ha ocurrido no es posible considerar que la obligación se encuentra en mora.

En conclusión, como la mora en el pago de la obligación indemnizatoria requiere de la comprobación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida circunstancias que aún no se han probado debido a la clara inexistencia de responsabilidad a cargo de la parte pasiva y como aun en gracia de discusión tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida, por lo cual, es claro que no puede predicarse la mora del asegurador toda vez que antes de proferirse el fallo no existe certeza sobre la obligación de indemnizar, razón por la cual la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia establece que la mora en cabeza de

---

<sup>40</sup> Ibidem

la compañía aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, por lo que no puede reconocerse ni desde la reclamación extrajudicial, radicación de la demanda o notificación del auto admisorio de la misma, como equivocadamente lo invoca la parte accionante.

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

**22. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 021693822/0 EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A. Y EN COASEGURO CON CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO**

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que la activa pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca en el límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, pues nunca podría pensarse en el seguro como medio para enriquecerse, luego conceder una indemnización tal y como fue solicitada transgrediría el carácter indemnizatorio del seguro por cuanto no existe responsabilidad de ellos demandados y no se ha probado la supuesta cuantía de los perjuicios ocasionados, además de la exorbitante petición de perjuicios inmateriales.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

***“(...) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”<sup>41</sup> (Negrita por fuera de texto).***

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el

---

<sup>41</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes.

Así las cosas, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) respecto al lucro cesante y daño emergente pretendido NO es posible atribuir valor alguno, comoquiera que tal concepto no fue acreditado fehacientemente, pues se caracteriza por su orfandad probatoria; (ii) No es procedente el reconocimiento de perjuicios extrapatrimoniales, por cuanto es claro que no hay responsabilidad alguna de la parte pasiva por los hechos indicados en el líbello demandatorio. Adicionalmente, la solicitud sobrepasa los topes indemnizatorios establecidos en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia. Tampoco procede el reconocimiento de daño a la vida en relación y daño a la salud, no solo porque no existe responsabilidad alguna de los sujetos que componen la parte demanda, sino porque, además, dicha tipología de perjuicio para que sea reconocida por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, debe estar debidamente acreditada, situación que no ocurre en el presente asunto, comoquiera que la demanda se caracteriza por su orfandad probatoria.

En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto

la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación, daño a la salud, lucro cesante consolidado y futuro y daño emergente, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

**23. LÍMITE ASEGURADO DE LA PÓLIZA No. 021693822/0, LA CUAL OPERA EN EXCESO DE LOS LÍMITES PRIMARIOS CONTRATADOS BAJO LA SECCIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE CUALQUIER PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES**

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 021693822/0 por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, se estableció textualmente que la póliza y las coberturas operan en exceso de los límites primarios contratados bajo la sección de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios de cualquier póliza de seguro de automóviles, es decir, una vez agotado el valor y concepto indemnizatorio del referido seguro, podrá eventualmente afectarse el amparo de responsabilidad civil pactado dentro de la póliza No. 021693822/0.

De acuerdo a lo que fue pactado dentro del contrato de seguro contenido en la póliza No. 021693822/0 tiene que ver con que el amparo de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios y las coberturas operan en exceso de los límites primarios contratados bajo la sección de responsabilidad civil extracontractual de cualquier póliza de seguro de automóviles, es decir, una vez agotado el valor y concepto indemnizatorio del referido seguro primario (automóviles u otro), podrá eventualmente afectarse el amparo de responsabilidad civil extracontractual por vehículo o no propio:

**RESPONSABILIDAD CIVIL VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS**

**Amparo**

Se ampara la responsabilidad civil extracontractual del ASEGURADO por los daños causados a terceros con vehículos propios y no propios que estén al servicio del asegurado, siempre y cuando estos daños ocurran durante el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza. Esta cobertura opera en exceso de los límites que para estos vehículos se tengan contratados en un seguro de automóviles vigente con un mínimo de por evento (el que sea mayor) aunque no exista cobertura de responsabilidad civil bajo una póliza de automóviles.

Esta cobertura opera en exceso de los límites que para estos vehículos se

tengan contratados en un seguro de automóviles vigente con un mínimo de

\$50/\$50/\$100 millones por evento.

En caso de lesiones a una o más personas, antes de este anexo se afectará además el SOAT.

Lo anterior permite concluir que, una vez agotados los límites primarios contratados bajo la sección de responsabilidad civil extracontractual de cualquier póliza de seguro de automotores e incluido el SOAT, causados a las personas en accidente de tránsito, podrá operar y afectarse en exceso la póliza No. 021693822/0 y sólo en lo atinente a la responsabilidad civil extracontractual en la que incurra el asegurado bajo el amparo de vehículos propios y no propios.

En el remoto caso que exista o se hayan afectado las pólizas básicas, se debe precisar que, 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 pactada dentro del coaseguro ya referido a lo largo de este escrito, el cual corresponde únicamente al 30%. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

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

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

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

*del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (...)<sup>42</sup>.*

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No021693822/0 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. 021693822/0, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

---

<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.

Coberturas contratadas		
Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	9.663.850.000,00	9.663.850.000,00
2.RC Contratistas y subcontratistas independientes	4.831.925.000,00	4.831.925.000,00
3.RC Patronal	2.899.155.000,00	5.798.310.000,00
4.RC Vehículos Propios y No Propios	2.899.155.000,00	5.798.310.000,00
8.RC Cruzada	4.831.925.000,00	4.831.925.000,00
9.RC Bienes Bajo Cuidado, Control y Custodia	500.000.000,00	500.000.000,00
17.RC Parquaderos	250.000.000,00	1.000.000.000,00
22.Gastos Médicos	483.192.000,00	1.449.577.500,00
23.RC por Personal de Celaduría, Vigilancia y Seguridad	9.663.500.000,00	9.663.500.000,00
26.RC Derivada del Transporte de sustancias peligrosas	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
35.RC Contaminación Accidental, Súbita e Imprevista	9.663.850.000,00	9.663.850.000,00

De cara a lo anterior, resulta más que necesario recordar que mi procurada asumió un riesgo, únicamente por el 30%, en virtud del coaseguro celebrado entre Allianz Seguros S.A., y mi representada, por lo que en el remoto e hipotético el valor máximo por el que estaría llamada a responder mi representada en la totalidad de siniestros o pagos que se deban hacer con ocasión a la vigencia comprendida entre el 29 de enero de 2015 al 28 de enero de 2016, es la suma única de \$ 86.974.650, el cual corresponde al 30% del valor asegurado dentro de la cobertura de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios. Por lo anterior, es claro que la Chubb Seguros Colombia S.A., de acuerdo con los parámetros normativos, no puede ser condenada a una suma económica superior, a la cual se pactó dentro del contrato de seguro, resaltando que dicho valor asegurado, no será superior al 30% del valor asegurado o del valor total de la indemnización.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

**24. EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA No. 021693822/0 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE.**

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación de mi representada se plantea esta excepción, sólo si en gracia de discusión se profiriera un fallo contrario a los intereses de mi representada, a fin de que se tengan en cuenta las condiciones particulares de la póliza, específicamente la relacionada con el deducible pactado, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este determina que:

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

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

**2. COBERTURA RC VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS:**

Vehículos propios y no propios en exceso de los límites contratados en la póliza de autos, de COP \$50.000.000/\$50.000.000/\$100.000.000 por evento; Equivalente al 30% del límite contratado en el amparo básico y 60% en el agregado anual. En caso de no tener póliza de RC estos valores serán asumidos como deducibles. No ampara pasajeros. En los casos de lesiones a terceras personas se afectará el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) y

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada civilmente responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro documentado en la póliza No. 021693822/0, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuente del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, asciende al valor que sea asumido a través del contrato de seguro, por la no existencia de póliza de responsabilidad civil básica (automóviles u otra) que debería tener el vehículo generador de accidente, en este caso el de placa SQI-521.

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

**25. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO**

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

## 26. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el contrato se seguro por el que se vincula a mi mandante. Lo anterior en virtud de lo reglado en el artículo 282<sup>43</sup> del Código General del Proceso.

### CAPITULO III

#### **PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA UNIÓN TEMPORAL DE DESARROLLO VIAL DEL VALLE DEL CAUCA Y CAUCA - UTDVVC**

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

**FRENTE AL HECHO “PRIMERO”:** Es cierto. Esto de conformidad con el auto interlocutorio que admite la presente acción judicial, dentro del cual se evidencia las partes, resaltando que la Unión Temporal De Desarrollo Vial Del Valle Del Cauca Y Cauca (en adelante

---

<sup>43</sup> **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*

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

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

UTDVVC), figura como demandada. Sin embargo, debe advertirse que en un proceso que conoció el Juzgado Tercero (3º) Civil del Circuito de Buga en primera instancia y que ya resolvió el Tribunal en segunda instancia, fue resuelto lo relacionado con los perjuicios derivados del accidente del 25 de mayo de 2015 y que dio lugar a esta acción.

**FRENTE AL HECHO “SEGUNDO”:** Es cierto. De acuerdo con el contenido del auto interlocutorio No. 1001 del 15 de noviembre de 2024.

**FRENTE AL HECHO “TERCERO”:** Es cierto. La UTDVVC, contrató con Allianz Seguros S.A., la póliza de responsabilidad civil No. 021693822/0. Sin embargo, se resalta que, dentro de dicho contrato de seguro, entre Allianz y mi procurada se estableció un coaseguro, el cual figura en la caratula de la póliza y es de conocimiento pleno del asegurado.

Es necesario precisar que el referido contrato, únicamente opera en exceso de la póliza básica de RCE que tenga el vehículo de placa SQI-521, por lo que afectar la póliza No. 021693822/0 de manera directa desconoce las condiciones en las cuales se pactó tal aseguramiento, además de que el contrato asegurativo es de carácter indemnizatorio y los actores ya fueron indemnizados.

**FRENTE AL HECHO “CUARTO”:** No se hace pronunciamiento, ya que no figura en el escrito de llamamiento en garantía

**FRENTE AL HECHO “QUINTO”:** No es cierto como se expresa. Como se dijo anteriormente, mi procurada pactó un coaseguro con Allianz Seguros S.A. sobre la póliza No. 021693822/0, dentro de la cual el riesgo asumido por mi procurada únicamente compete al 30%.

Se reitera al Despacho que, la mera existencia del contrato de seguro, no genera obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, pues debe decirse que en primer lugar se debe cumplir con los presupuestos normativos para el caso, esto es se pruebe fehacientemente la ocurrencia del riesgo asegurado y la cuantía perdida. Además, se debe acreditar que no se encuentre configurada ninguna de las exclusiones pactadas entre las partes dentro del seguro, para que el mismo pueda ser afectado.

Aunado a lo anterior, el referido contrato, únicamente opera en exceso de la póliza básica de RCE que tenga el vehículo de placa SQI-521, por lo que afectar la póliza No. 021693822/0 de manera directa desconoce las condiciones en las cuales se pactó tal aseguramiento, además de que el contrato asegurativo es de carácter indemnizatorio y los actores ya fueron indemnizados

**FRENTE AL HECHO “SEXTO”:** Es cierto. Chubb Seguros Colombia S.A., ante de ser conocida en el mercado con dicho nombre y razón social, anteriormente ostentaba el nombre de ACE Seguros S.A.

Sin embargo, en el presente asunto no podrá surgir obligación indemnizatoria en virtud del contrato de seguro en mención como quiera que, cualquier reconocimiento desconoce el principio indemnizatorio del contrato de seguro, pues los demandantes ya fueron indemnizados, en el marco de un proceso judicial que ya fue resuelto incluso en segunda instancia, que versaba sobre la misma causa.

**FRENTE AL HECHO “SÉPTIMO”:** Es cierto. De acuerdo con las condiciones del contrato de seguro, se precisó que las personas Luis Héctor Solarte Solarte, Carlos Alberto Solarte Solarte y Pavimentos Colombia S.A.S., figuran como asegurados adicionales. Sin embargo, se resalta que la mera existencia del contrato de seguro, no genera obligación indemnizatoria en cabeza de Chubb Seguros Colombia S.A., esto debido a que previas las

estipulaciones normativas, para afectar dicho contrato de seguro, de debe acreditar la responsabilidad del asegura, la cuantía perdida y que no se encuentren configuradas exclusiones del amparo o eximentes de responsabilidad. Dicha situación no ocurre en el asunto bajo litis, comoquiera que a lo largo del presente asunto se precisó que se encuentra configuradas dos causas extrañas: i) el hecho de la víctima, señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, y ii) el caso fortuito y/o fuerza mayor, al evidenciar que el accidente ocurrió porque al vehículo de placa CBE-037 se le salió la llanta izquierda trasera, sin conocer la causa de ello.

Así las cosas, de acuerdo a lo dicho se evidencia una ruptura en el nexo causa, lo que desvirtúa ciertamente la responsabilidad civil que la activa pretende imputarle al asegurado, y el contrato de seguro No. 021693822/0 no puede ser afectado.

**FRENTE AL HECHO “OCTAVO”:** No es cierto como se expresa. El contrato de seguro No. 021693882/0 fue pactado para la vigencia comprendida entre el 29 de enero de 2015 al 28 de enero de 2016, por lo que en principio estaría vigente para la época del accidente objeto de reproche. Sin embargo, hasta el momento la responsabilidad civil del asegurado se encuentra en discusión, además de se encuentra configuradas dos causas extrañas: i) el hecho de la víctima, señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño, y ii) el caso fortuito y/o fuerza mayor, al evidenciar que el accidente ocurrió porque al vehículo de placa CBE-037 se le salió la llanta izquierda trasera, sin conocer la causa de ello. Situación que rompe el nexo causal, como elemento indispensable para acreditar la responsabilidad, y así mi procurada no está obligada a afectar el contrato asegurativo en mención.

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

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “1”:** Me opongo a la prosperidad de la elevada pretensión. Ello, en consideración a que si bien, la existencia del contrato de seguro No. 021693822/0 faculta a la UTDVVC a formular el llamamiento en garantía, la mera existencia del contrato de seguro, no obliga a mi procurada a ser garante de la responsabilidad de la pasiva. Esto debido a que, se deben acreditar los supuestos normativos para la afectación del contrato de seguro, siendo el riesgo asegurado y la cuantía. Además, de establecer que no se encuentren configuradas eximentes de responsabilidad, como exclusiones respecto del amparo otorgado en el citado contrato.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “2”:** Me opongo a la prosperidad de esta pretensión. Como se ha resaltado, no hay obligación indemnizatoria en cabeza de Chubb Seguros Colombia S.A., que se desprenda únicamente por la existencia del contrato de seguro y su participación como Coaseguradora. Además, es necesario que el Despacho entre a estudiar las condiciones en las cuales fue pactada la póliza No. 021693882/0, pues de evidenciar la configuración de alguna de ellas, es claro que mi procurada no esta obligada ni a pagar erogaciones económicas a los demandantes, ni mucho a reintegrar sumas económicas al asegurado.

Así mismo, me opongo en tanto, cualquier reconocimiento desconoce el principio indemnizatorio del contrato de seguro, pues los demandantes ya fueron indemnizados, en el marco de un proceso judicial que ya fue resuelto incluso en segunda instancia, que versaba sobre la misma causa y el mismo objeto.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “3”:** Me opongo a la presente pretensión. Es necesario precisar que la vinculación de mi procurada al presente asunto se hace en atención al

llamamiento en garantía formulado por UTDVVC, por lo que no hay obligación alguna de mi procurada de asumir erogaciones económicas por concepto de costas y agencias en derecho. Además, se reitera que dicha vinculación se desprende del mencionado seguro No. 021693822/0, el cual no cuenta con un amparo que cubra gastos de asuntos judiciales.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN “4”:** Se debe precisar que, el llamamiento en garantía formulado a mi representada ya fue admitido. Sin embargo, resulta importante destacar que, por el derecho a la defensa y al debido proceso, es claro que Chubb Seguros Colombia S.A., de haber encontrado que los presupuestos del llamamiento en garantía no se cumplían, tenía la facultad de oponerse al mismo, sin que ello le genere de manera arbitraria unas erogaciones económicas por concepto de costas, como lo expone el llamante.

### **III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

#### **1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. DEBIDO A LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO 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 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. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, es decir, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado porque, no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por los demandantes, toda vez que, como se dijo antes, se configuran dos eximentes de

responsabilidad, siendo el i) hecho de la víctima en cabeza de los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño; y ii) una circunstancias de fuerza mayor y/o caso fortuito, comoquiera que el evento reprochado se produjo porque al vehículo de placa CBE-037 se le salió la llanta trasera izquierda, sin tener certeza de las razones. Siendo entonces claro que no nació obligación de indemnizar por parte de los demandados.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció:

***“ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.”*** (subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

*“(…) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)<sup>44</sup> ” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como

---

<sup>44</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.

primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

Sin perjuicio de lo dicho, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la póliza No. 021693822/0, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Se aclara que, mediante el referido contrato de seguro, en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este sea civilmente responsable de acuerdo con la legislación colombiana y a los términos, estipulaciones, excepciones y limitaciones contempladas en la póliza. Sin embargo, en este caso encontramos que tal riesgo no se estructuró, pues de acuerdo a los medios de prueba obrantes en el expediente, la parte activa del litigio no logró demostrar la configuración de los elementos que determina la responsabilidad civil, destacando que existe una fractura en el nexo causal, comoquiera que se hayan configurados dos eximentes de responsabilidad, siendo el i) hecho de la víctima en cabeza de los señores José Leopoldo Vega Ramírez y María Lucy Pinzón Riaño; y ii) una circunstancias de fuerza mayor y/o caso fortuito, comoquiera que el evento reprochado se produjo porque al vehículo de placa CBE-037 se le salió la llanta trasera izquierda, sin tener certeza de las razones. Por ende, el Despacho debe dar lugar a la negación de todas las pretensiones de la demanda.

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria, pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad en que incurra el asegurado. Sin embargo, el demandante no logró estructurar los elementos constitutivos

para que se predique la responsabilidad a cargo del asegurado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse que la póliza No. 021693822/0 no podrá ser afectada por cuanto la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por el contrario, se observa de manera evidente la completa ausencia de elementos materiales probatorios dentro del expediente que permitan endilgar responsabilidad al extremo pasivo, de acuerdo a lo reiteradamente manifestado. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1072 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del asegurador.

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

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

Teniendo en cuenta que en el presente asunto el accidente de tránsito acaeció el 25 de mayo de 2015 y la demanda se radicó el 28 de octubre de 2024, con posterioridad al término bienal y quinquenal establecido en el Art. 1081 y en el Art. 1131 del C. Co., pues desde el momento de ocurrencia del accidente de tránsito acaecido en el año 2015, los demandantes conocían y sabían que el hecho generador del daño, podía ser imputable a UTDVVC, de tal suerte, la parte actora contaba hasta el 25 de mayo de 2017 o en su defecto hasta el 25 de mayo de 2020 a fin de iniciar acciones en contra de mi procurada. Sin embargo, durante dicho término no se presentó ningún tipo de acción judicial en contra de Chubb seguros Colombia S.A., resultando claro que operó el fenómeno prescriptivo. Lo cual apareja que la póliza a partir de la cual se vincula a mi procurada al presente trámite no pueda ser afectada como consecuencia del accidente de tránsito a partir del cual se erige este proceso.

Sobre el particular, el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros, estableciendo previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse el término prescriptivo. Al respecto el artículo 1081 precisa de la prescripción, 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 otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el Art. 1131 del C. Co. que establece:

*“(...) **ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al*

*asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el externo imputable al asegurado. Al respecto, ha precisado la H. Corte Suprema de Justicia:

*“(…) Rememórese que, **según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.**”.*

*(…) “Para señalar, por ejemplo, **el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción,** con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”<sup>45</sup> (Resaltado propio)*

En el caso de marras, se encuentra plenamente acreditada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro por las senda ordinaria y extraordinaria, esto es, de dos y

---

<sup>45</sup> Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Arold Wilson Quiroz Monsalvo

cinco años contados desde el hecho generador de la presente acción, siendo el 25 de mayo de 2015, fecha en la ocurrieron los hechos objeto del reproche y en la cual, se dejó consignado en el Informe Accidente Tránsito adjunto al proceso. Precisando que, desde dicho momento (2015) los actores conocían con certeza cual era el hecho imputable al asegurado y además, sabían quien era el consorcio o Unión temporal encargada de administrar el tramo vial en el cual ocurrió el evento objeto de la litis. Tanto así que, de la demanda se observa con claridad como los actores afirma haberse comunicado con la Unión Temporal Desarrollo Vial del Valle del Cauca y Cauca (UTDVVC), el día de la ocurrencia del accidente de tránsito y sea esta quien remita el vehículo de placa SQI-521, presunto generador del accidente reclamado.

En efecto, en esa calenda (25/05/2015) se configuró el elemento subjetivo que permite afirmar el real conocimiento, no sólo del hecho que da base a la acción, sino de la existencia del presunto responsable del evento reprochado. Siendo así, a partir de dicha fecha, cualquier persona que se considerara con derecho a reclamar y/o requerir de mi procurada el pago de indemnización alguna como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el 25 de mayo de 2015, contaba con un término de dos años o máximo cinco años, es decir hasta 25 de mayo de 2017 o hasta el 25 de mayo de 2020 correspondientemente. Sin embargo, durante dicho término no se presentó ningún tipo de acción judicial en contra de Chubb Seguros Colombia S.A.

En conclusión, al haber operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que tratan los artículos 1081 y 1131 del C. Co. Por cuanto han transcurrido más de cinco años entre la fecha del accidente, es decir, desde el 25 de mayo de 2015 y la fecha de radicación de la presente demanda, esto es, 28 de octubre de 2014. No existiría duda alguna que ha operado la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Lo anterior, por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de cinco años desde el

acontecimiento de los hechos.

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

### 3. COASEGURO

Esta excepción de formula en virtud de que si bien la Unión Temporal Desarrollo Vial del Valle del Cauca y Causa (UTDVVC), tomó la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 021693822/0, utilizada como fundamento de la convocatoria a mi representada, debe aclararse que dicho ente, tomó esa póliza que se constituyó en coaseguro entre la aseguradora Allianz Seguros S.A., como aseguradora líder y mi representada Chubb Seguros Colombia S.A.

No se puede perder de vista que las pruebas obrantes en el plenario demuestran que el mismo estuvo indicado en todo momento en la carátula de la póliza, como se muestra a continuación:

Coaseguro					
Código	Tipo	Nombre de la Compañía	Lider	% de Participación	Prima
1003	CEDIDO	ALLIANZ SEGUROS S.A.	X	70,00	56.000.000,00
1035	CEDIDO	ACE SEGUROS		30,00	24.000.000,00

En ese sentido, existiendo coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo la compañía aseguradora líder, Allianz Seguros S.A., y mi procurada, debe tenerse en cuenta que en el hipotético caso en que se demuestre un deber de obligación de indemnizar en virtud de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 021693822/0, la responsabilidad de

cada una de las aseguradoras está limitada al porcentaje antes señalado, pues no se puede predicar una solidaria entre ellas. Lo anterior conforme a lo preceptuado en el Art. 1092 del Código de Comercio, que estipula lo siguiente:

*“(...) En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad. (...)”*

Lo dispuesto en la norma en cita, se aplica al coaseguro por estipulación expresa del Art. 1095 Ibídem, que dice:

*“(...) Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro. (...)”*

Luego, en el remoto evento de demostrarse que le asiste algún tipo de responsabilidad a la entidad demandada y previa demostración de que ese hecho constituye un siniestro en los términos estipulados en el referido contrato, habiendo coaseguro, deberá identificarse la fecha en la que ocurrió el apócrifo siniestro y si este coincide con algún periodo en el que se había otorgado la póliza en coaseguro, mi mandante solamente puede ser obligada a indemnizar hasta el monto estipulado en el referido contrato, que no es superior al 30%, siendo pertinente destacar que ni siquiera en el improbable caso de que fueran viables las pretensiones puede condenarse a mi representada por lo que le corresponde a la otra coaseguradora, comoquiera que en el coaseguro las compañías aseguradoras no son solidarias, como se desprende del Art. 1092 del C.Co., debido a que precisamente en estos

casos cada asegurador deberá soportar la indemnización debida en proporción a la cuantía de su participación porcentual. Así es claro que en un remoto caso de condena, el valor que debería asumir Chubb Seguros Colombia S.A., no puede superar el 30% de la condena impuesta o el valor asegurado por mi procurada, que igualmente corresponde al 30%.

Dada la figura del coaseguro y de conformidad con lo anterior, la responsabilidad de cada una de las Aseguradoras está limitada al porcentaje antes indicado, ya que no existe solidaridad entre ellas.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**4. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 021693822/0  
EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A. Y EN COASEGURO CON CHUBB  
SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro No. 021693822/0, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

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

contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-cause (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro No. 021693822/0 en sus condiciones generales señalan una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro No. 021693822/0 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 de la demanda.

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

## **5. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUANTO LOS ACTOS POTESTATIVOS DEL TOMADOR SON INASEGURABLES**

Sin perjuicio de los argumentos anteriores, debe advertirse que, en efecto, en el hipotético

caso de probarse que el accidente se produjo por dolo, culpa grave del asegurado, las evidencias e indicios recolectados señalarían que éste se habría materializado en razón a una actuación deliberada y dolosa por parte del tomador y/o asegurado no podrá surgir obligación indemnizatoria por parte de Chubb Seguros Colombia S.A. En consecuencia, teniendo en cuenta que este tipo de actuaciones que nacen de la voluntad del tomador no son asegurables, no ha nacido ninguna obligación exigible a mi prohijada, de cara con lo preceptuado en el Art. 1055 del C. Co.

En primer lugar, trasciende relevante traer a colación el Art. 1054 del C. Co. que reza lo siguiente:

*“(...) Denominase riesgo el **suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador,** del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento (...).”* (Sublínea y negrita por fuera del texto original).

La norma transcrita, efectivamente tiene el poder de un precepto de orden público y de obligatorio cumplimiento, y establece con una claridad meridiana que cualquier hecho que pueda ser atribuido o que dependa exclusivamente del tomador, es decir, el que es potestativo de aquel, es inasegurable, por no constituir un riesgo. Esto se confirma en el artículo siguiente del estatuto mercantil que reza expresamente lo siguiente:

*“(...) Artículo 1055. El dolo, la culpa grave y **los actos meramente potestativos del tomador,** asegurado o beneficiario **son inasegurables.**”*

*Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo (...)*” (Sublínea y negrita por fuera del texto original).

Lo que prevén estas normas se fundamenta en que los actos que dependan exclusivamente de la voluntad del tomador y/o asegurado o lo que es lo mismo, los hechos que se hubiesen materializado por conducta directa de aquel, no podrá calificarse como un hecho incierto o futuro, o susceptible de considerarse un riesgo trasladable al asegurador. Al contrario, podría entrañar una violación o fraude, en cuanto que podría configurar el aseguramiento de un evento que deliberadamente será provocado por el tomador, lo cual repudia al derecho, a la buena fe y a las buenas costumbres.

Además, se trata de una situación que pondría en riesgo el sistema económico nacional y la fe pública en los mercados, que estarían sometidos a la arbitrariedad dolosa de los tomadores de los seguros, quienes en el momento en que estimaran adecuado, exijan la indemnización de un perjuicio. Es decir, podrían simplemente tocar las puertas de un asegurador para trasladarle las consecuencias de un evento provocado directamente por aquel, lo cual atentaría también contra la sostenibilidad de las leyes de los grandes números, la supervivencia del mercado de seguros, las reglas de los cálculos actuariales en los que se basan el presupuesto para la determinación de las reservas técnicas que requieren los productos, conforme a las reglas vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia. Además, no sería verosímil ninguna estimación actuarial sobre el carácter probabilístico de la ocurrencia de un siniestro, ya que ilógicamente bajo estas circunstancias, no habría manera de medir la potencialidad de que un evento amenace que el interés asegurable pueda acaecer, todo lo cual derivará en la catástrofe del sistema afectando también el mercado financiero general y la posibilidad de amparo de riesgo alguno y el ejercicio de la actividad aseguradora, que son aspectos de interés público y

general.

Dicho lo anterior, ahora, es preciso revisar los elementos esenciales del contrato de seguro conforme al Art.1045 del C. Co., y sin los cuales la sanción aparte de la inexistencia, es la ineficacia, son los siguientes:

*“(...) Son elementos esenciales del contrato de seguro:*

- 1) El interés asegurable;*
- 2) El riesgo asegurable;***
- 3) La prima o precio del seguro, y*
- 4) La obligación condicional del asegurador.*

**En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno (...)**”. (Sublínea y negrita por fuera del texto original=

Esta disposición se complementa con la citada norma del Art. 1054 del Estatuto Mercantil, que estatuye que el riesgo asegurable, solo puede ser un evento o contingencia incierto que no dependa de la voluntad del tomador y/o asegurado. Por lo tanto, se concluye que los hechos que dependan exclusivamente de aquel, ineludiblemente, no se le pueden trasladar al asegurador, y tampoco pueden constituir la condición suspensiva de la que penda el nacimiento de la obligación indemnizatoria del asegurador y por ende esta última, la obligación condicional tampoco es existente o eficaz respecto de esos hechos.

Recapitulando, en este caso, tenemos que, en el hipotético caso de probarse que sí el accidente de tránsito del 25 de mayo de 2015, se produjo por el actuar culpos o doloso deprecado por el tomador y/o asegurado del contrato No. 021693822/0 y las evidencias e

indicios recolectados señalarían dicha circunstancia, es claro que ninguna obligación indemnizatoria puede recaer en Chubb Seguros Colombia S.A. En consecuencia y lógicamente, esos hechos no podrían jurídicamente jamás constituir un riesgo susceptible de amparo, lo cual comporta que tampoco se le trasladaron a mi procurada, ni podían trasladársele esas contingencias.

Igualmente, no puede predicarse que la Compañía deba pagar prestación alguna por esos hechos inasegurables, en cuanto el contrato de seguro solo permitía la asunción de una obligación condicional, o sea, la que solo nacería si en el futuro se cumpliera la respectiva condición suspensiva, que ha de ser siempre incierta y no potestativa del tomador y/o asegurado. Lo mencionado, toda vez que legal y únicamente lo asegurable puede ser posterior al convenio, y no puede estar sujeto a la voluntad del acreedor contractual, tal como lo consagra el Art. 1536 del C.C., aplicable por la remisión del Art. 822 del C. Co., según el cual, el surgimiento del derecho de la prestación asegurada está atado al correlativo nacimiento de la obligación del deudor contractual, que solo se produce cuando se cumple la condición suspensiva y lógicamente futura, acorde con el citado Art. 1054, que establece que exclusivamente la realización del riesgo asegurado que no depende de la voluntad del tomador dará lugar al nacimiento del deber resarcitorio del asegurador.

En conclusión, en este caso, si la prueba indiciaria que se aportará, demostrará que el tomador y/o asegurado acataron de forma dolosa o culposa y el riesgo. Resultaría reprochable que con fundamento en los indicios que existen en contra del accionante, forzosamente se admita meter bajo la sombrilla del amparo este tipo de situaciones. En verdad es ineficaz el aseguramiento para cubrir lo ocurrido, si ello tuvo lugar por el actuar doloso del tomador. De haber ocurrido de esta forma el accidente de tránsito, el otorgamiento del amparo o la confección del pago, evidentemente comportarían una violación de normas de orden público y una vulneración de derechos fundamentales del asegurador, ya que sin contrato de seguro o sin que dicha póliza sea eficaz para cubrir esa

clase de hechos, terminaría sin ninguna razón legal o contractual padeciendo un detrimento antijurídico, que el Despacho en sus funciones jurisdiccionales tiene el deber de evitar, dada la ilegalidad de la actuación surtida.

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

## 6. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD POR LA EXISTENCIA DEL COASEGURO

No puede dejarse de lado que, en el caso en concreto, la figura del coaseguro estuvo explícitamente indicada en la póliza de Responsabilidad Civil otorgada por Allianz Seguros S.A. en todo momento, y que en virtud de la misma, mi representada no puede ser obligada a pagar más allá de lo que su porcentaje de participación indica, pues la falta de obligación solidaria en esta institución es replicada legal y jurisprudencialmente, por lo que no se puede desconocer de manera ficticia su existencia.

En el fallo más reciente al respecto, la Corte Suprema de Justicia mediante sentencia SC435 de 2024, M.P. Luis Alonso Rico Puerta, ha especificado que la responsabilidad de las coaseguradoras se limita únicamente a su porcentaje de participación, lo que trasmuta cualquier tipo de obligación en una de carácter conjunta y no solidaria, tal como se menciona en el citado fallo:

*“El coaseguro es un mecanismo de dispersión o distribución horizontal de riesgos, en virtud del cual un número plural de compañías aseguradoras amparan a prorrata un mismo riesgo (o grupo de riesgos), creándose entre cada una de ellas y el tomador-asegurado un vínculo obligacional independiente. **Cada coaseguradora participará de los derechos y deberes que surgen del contrato en proporción a su cuota, y esta constituirá, también, el límite de su responsabilidad individual.**”*

*Por consiguiente, las prestaciones recíprocas de las partes del coaseguro (tomador-asegurado y coaseguradoras) corresponden a la categoría de las obligaciones conjuntas o mancomunadas, que son aquellas en las que «cada uno de los deudores (...) es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y **cada uno de los acreedores (...) sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito**» (artículo 1568, Código Civil). **Entre coaseguradoras, pues, no hay ningún tipo de solidaridad; por el contrario, adquieren con el tomador-asegurado débitos condicionales distintos, independientes de los demás, y restringidos a la respectiva participación en el coaseguro.**” (Subrayado y negrita propios)*

Ante la realidad que acá se avizora, y es que el contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual contratado con Allianz Seguros S.A. tiene un porcentaje de participación del 70%, ya que el otro 30% es el porcentaje de participación de Chubb Seguros Colombia S.A., por lo que no se puede ignorar ficticiamente tal figura, pues no existe forma de eludir la distribución de responsabilidad que asiste ante la figura del coaseguro, haciendo entonces imposible que mi representada se vea obligada a reconocer valor o porcentaje mayor al 30%, el cual fue asumido y aceptado.

En conclusión, la figura del coaseguro estipulada en la póliza de responsabilidad civil No. 021693822/0 otorgada por Allianz Seguros S.A., como aseguradora líder y Chubb Seguros Colombia S.A., no supone de manera alguna solidaridad entre las aseguradoras involucradas, limitando la responsabilidad de cada una a su porcentaje de participación específico. Este principio, respaldado tanto por la legislación como por la jurisprudencia reciente, impide que mi procurada sea obligada a pagar más allá del 30% correspondiente a su participación, toda vez que las obligaciones de las coaseguradoras son conjuntas y no

solidarias, garantizando así que cada aseguradora responda únicamente hasta el límite de su cuota en el coaseguro, evitando cualquier interpretación que busque desconocer esta realidad jurídica.

## **7. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Y LOS DEMANDADOS**

Esta excepción se propone con fundamento en que la solidaridad surge exclusivamente cuando la Ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no está convenida la solidaridad entre las partes del contrato.

La H. Corte Suprema de Justicia ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, 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 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 (...)* (Negrilla y sublínea fuera de texto).

En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes.

Debe aclararse que las obligaciones de la aseguradora que represento están determinadas por el límite asegurado para cada amparo, por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado para el amparo de muerte o lesión a una persona, con sujeción a las condiciones de la póliza.

Solicito señor juez declare probada la presente excepción.

**8. IMPROCEDENCIA DE CONDENAR AL PAGO DE INTERESES MORATORIOS PUES A LA FECHA NO HA SURGIDO OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA QUE SE ENCUENTRE EN MORA**

En este caso no es jurídicamente viable que se condene al pago de intereses moratorios, toda vez que la jurisprudencia ha sido clara en afirmar que la certeza del derecho pretendido únicamente surgiría con la eventual sentencia condenatoria. Por ende, es a partir de este

extremo temporal desde donde en el hipotético caso de acoger las pretensiones de la demanda se deberá contabilizar dichos intereses.

Como sustento de lo anterior, se encuentra en primera medida que el artículo 1080 del Código de Comercio indica que el asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro y de los intereses de mora, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Ello supone, que el hito temporal a partir del cual empiezan a causarse los intereses no es otro sino el momento en el que se tiene certeza del cumplimiento de las dos cargas que impone la norma referida, esto es (i) se acredite la ocurrencia de siniestro en los términos de la póliza y (ii) se acredite con certeza el valor de la cuantía de la pérdida. Es decir, que los intereses se causan al mes siguiente de formalizado el siniestro, de la siguiente forma:

*“ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>. <Inciso modificado por el parágrafo del Artículo 111 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:> El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.*

*El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.*

*El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior <inciso primero original del artículo>, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador.”*

Al respecto, téngase en cuenta que la Corte Suprema de justicia, Sala de Casación Civil, se encargó de hacer un estudio juicioso del tema en sentencia SC1947 del 26 de mayo de 2021, en la cual indicó que solo puede tenerse certeza del cumplimiento de estas cargas, a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del demandado, como se lee a continuación:

*“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>46</sup>*

Lo anterior implica sin lugar a duda que, cuando la aseguradora es demandada en un proceso judicial, la acreditación de la existencia y cuantía del siniestro que exige el artículo 1080 para detonar la mora de la aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, dado que es a partir de este momento en que se entienden cumplidas las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Así mismo, en línea con lo expuesto

---

<sup>46</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC1947-2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. 26 de mayo de 2021

indicó en la providencia lo siguiente:

*“Estimar que con la notificación del auto admisorio de la demanda en la que se reclama a la aseguradora la indemnización a su cargo, sobreviene la mora de esta última, como cuestión automática, comporta en un buen número de casos, anticipar indebidamente el momento en que ello tiene ocurrencia, pues como ya se analizó, la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida puede ser resultado de la actividad probatoria cumplida en el proceso, incluso, en segunda instancia, comprobaciones que son necesarias para computar el mes previsto en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuyo vencimiento fija la mora del asegurador y, por ende, el momento desde el cual éste queda obligado al pago de intereses de tal linaje (...)”<sup>47</sup>*

Por lo antes expuesto es claro que en ninguna medida en este caso se ha cumplido con las cargas previstas en el artículo 1077 del C.Co, pues no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro en los estrictos términos del contrato de seguro y tampoco se ha demostrado la cuantía de la pérdida pues no existe medio probatorio idóneo en este sentido. Así las cosas, aun en gracia de discusión, a lo sumo es a partir de la sentencia es en donde de manera irrefutable quedarían demostrados estos supuestos que dan origen a la existencia de obligación indemnizatoria a cargo de Chubb Seguros Colombia S.A., y por ende como a la fecha ello no ha ocurrido no es posible considerar que la obligación se encuentra en mora.

En conclusión, como la mora en el pago de la obligación indemnizatoria requiere de la comprobación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida circunstancias que aún no se han probado debido a la clara inexistencia de responsabilidad a cargo de la parte pasiva y como aun en gracia de discusión tampoco se ha demostrado la cuantía de la

---

<sup>47</sup> Ibidem

pérdida, por lo cual, es claro que no puede predicarse la mora del asegurador toda vez que antes de proferirse el fallo no existe certeza sobre la obligación de indemnizar, razón por la cual la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia establece que la mora en cabeza de la compañía aseguradora, solo puede entenderse satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del asegurado, por lo que no puede reconocerse ni desde la reclamación extrajudicial, radicación de la demanda o notificación del auto admisorio de la misma, como equivocadamente lo invoca la parte accionante.

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

**9. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 021693822/0 EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A. Y EN COASEGURO CON CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO**

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que la activa pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca en el límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, pues nunca podría pensarse en el seguro como medio para enriquecerse, luego conceder una indemnización tal y como fue solicitada transgrediría el carácter

indemnizatorio del seguro por cuanto no existe responsabilidad de ellos demandados y no se ha probado la supuesta cuantía de los perjuicios ocasionados, además de la exorbitante petición de perjuicios inmateriales.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

*“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”<sup>48</sup> (Negrita por fuera de texto).*

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

---

<sup>48</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes.

Así las cosas, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) respecto al lucro cesante y daño emergente pretendido NO es posible atribuir valor alguno, comoquiera que tal concepto no fue acreditado fehacientemente, pues se caracteriza por su orfandad probatoria; (ii) No es procedente el reconocimiento de perjuicios extrapatrimoniales, por cuanto es claro que no hay responsabilidad alguna de la parte pasiva por los hechos indicados en el líbello demandatorio. Adicionalmente, la solicitud sobrepasa los topes indemnizatorios establecidos en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia. Tampoco procede el reconocimiento de daño a la vida en relación y daño a la salud, no solo porque no existe responsabilidad alguna de los sujetos que componen la parte demanda, sino porque, además, dicha tipología de perjuicio para que sea reconocida por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, debe estar debidamente acreditada, situación que no ocurre en el presente asunto, comoquiera que la demanda se caracteriza por su orfandad probatoria.

En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación, daño a la salud, lucro cesante consolidado y futuro y daño emergente, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

**10. LÍMITE ASEGURADO DE LA PÓLIZA No. 021693822/0, LA CUAL OPERA EN EXCESO DE LOS LÍMITES PRIMARIOS CONTRATADOS BAJO LA SECCIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE CUALQUIER PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES**

Se plantea esta excepción con el fin de demostrar en el presente proceso que, dentro de las condiciones generales del contrato de seguro No. 021693822/0 por medio del cual se vincula a mi representada al presente proceso, se estableció textualmente que la póliza y las coberturas operan en exceso de los límites primarios contratados bajo la sección de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios de cualquier póliza de seguro de automóviles, es decir, una vez agotado el valor y concepto indemnizatorio del referido seguro, podrá eventualmente afectarse el amparo de responsabilidad civil pactado dentro de la póliza No. 021693822/0.

De acuerdo a lo que fue pactado dentro del contrato de seguro contenido en la póliza No. 021693822/0 tiene que ver con que el amparo de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios y las coberturas operan en exceso de los límites primarios contratados bajo la

sección de responsabilidad civil extracontractual de cualquier póliza de seguro de automóviles, es decir, una vez agotado el valor y concepto indemnizatorio del referido seguro primario (automóviles u otro), podrá eventualmente afectarse el amparo de responsabilidad civil extracontractual por vehículo o no propio:

**RESPONSABILIDAD CIVIL VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS**

**Amparo**

Se ampara la responsabilidad civil extracontractual del ASEGURADO por los daños causados a terceros con vehículos propios y no propios que estén al servicio del asegurado, siempre y cuando estos daños ocurran durante el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza. Esta cobertura opera en exceso de los límites que para estos vehículos se tengan contratados en un seguro de automóviles vigente con un mínimo de por evento (el que sea mayor) aunque no exista cobertura de responsabilidad civil bajo una póliza de automóviles.

Esta cobertura opera en exceso de los límites que para estos vehículos se

tengan contratados en un seguro de automóviles vigente con un mínimo de

\$50/\$50/\$100 millones por evento.

En caso de lesiones a una o más personas, antes de este anexo se afectará además el SOAT.

Lo anterior permite concluir que, una vez agotados los límites primarios contratados bajo la sección de responsabilidad civil extracontractual de cualquier póliza de seguro de automotores e incluido el SOAT, causados a las personas en accidente de tránsito, podrá

operar y afectarse en exceso la póliza No. 021693822/0 y sólo en lo atinente a la responsabilidad civil extracontractual en la que incurra el asegurado bajo el amparo de vehículos propios y no propios.

En el remoto caso que exista o se hayan afectado las pólizas básicas, se debe precisar que, 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 pactada dentro del coaseguro ya referido a lo largo de este escrito, el cual corresponde únicamente al 30%. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

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

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

***“(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto***

*efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (...)"<sup>49</sup>.*

Téngase en cuenta que expresamente en el certificado de la póliza No021693822/0 se estipuló el límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato, y en este punto impera el precepto del artículo 1079 del Código de Comercio, conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, en la póliza No. 021693822/0, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

---

<sup>49</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Coberturas contratadas		
Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	9.663.850.000,00	9.663.850.000,00
2.RC Contratistas y subcontratistas independientes	4.831.925.000,00	4.831.925.000,00
3.RC Patronal	2.899.155.000,00	5.798.310.000,00
4.RC Vehículos Propios y No Propios	2.899.155.000,00	5.798.310.000,00
8.RC Cruzada	4.831.925.000,00	4.831.925.000,00
9.RC Bienes Bajo Cuidado, Control y Custodia	500.000.000,00	500.000.000,00
17.RC Parquaderos	250.000.000,00	1.000.000.000,00
22.Gastos Médicos	483.192.000,00	1.449.577.500,00
23.RC por Personal de Celaduría, Vigilancia y Seguridad	9.663.500.000,00	9.663.500.000,00
26.RC Derivada del Transporte de sustancias peligrosas	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
35.RC Contaminación Accidental, Súbita e Imprevista	9.663.850.000,00	9.663.850.000,00

De cara a lo anterior, resulta más que necesario recordar que mi procurada asumió un riesgo, únicamente por el 30%, en virtud del coaseguro celebrado entre Allianz Seguros S.A., y mi representada, por lo que en el remoto e hipotético el valor máximo por el que estaría llamada a responder mi representada en la totalidad de siniestros o pagos que se deban hacer con ocasión a la vigencia comprendida entre el 29 de enero de 2015 al 28 de enero de 2016, es la suma única de \$ 86.974.650, el cual corresponde al 30% del valor asegurado dentro de la cobertura de responsabilidad civil de vehículos propios y no propios. Por lo anterior, es claro que la Chubb Seguros Colombia S.A., de acuerdo con los parámetros normativos, no puede ser condenada a una suma económica superior, a la cual se pactó dentro del contrato de seguro, resaltando que dicho valor asegurado, no será superior al 30% del valor asegurado o del valor total de la indemnización.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

**11. EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA No. 021693822/0 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE.**

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones precedentes, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación de mi representada se plantea esta excepción, sólo si en gracia de discusión se profiriera un fallo contrario a los intereses de mi representada, a fin de que se tengan en cuenta las condiciones particulares de la póliza, específicamente la relacionada con el deducible pactado, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este determina que:

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

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

**2. COBERTURA RC VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS:**

Vehículos propios y no propios en exceso de los límites contratados en la póliza de autos, de COP \$50.000.000/\$50.000.000/\$100.000.000 por evento; Equivalente al 30% del límite contratado en el amparo básico y 60% en el agregado anual. **En caso de no tener póliza de RC estos valores serán asumidos como deducibles.** No ampara pasajeros. En los casos de lesiones a terceras personas se afectará el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) y

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada civilmente responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro documentado en la póliza No. 021693822/0, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuente del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, asciende al valor que sea asumido a través del contrato de seguro, por la no existencia de póliza de responsabilidad civil básica (automóviles u otra) que debería tener el vehículo generador de accidente, en este caso el de placa SQI-521.

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

**12. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO**

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

### 13. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el contrato se seguro por el que se vincula a mi mandante. Lo anterior en virtud de lo reglado en el artículo 282<sup>50</sup> del Código General del Proceso.

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

### A. OPOSICIÓN AL ANUNCIO DE DICTAMEN DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

La parte demandante en su escrito de demanda solicita el decreto de una prueba pericial. Sin embargo, en su solicitud no se cumplen los requisitos ni las ritualidades mínimas exigidas por mandato de la Ley, para que pueda el Despacho decretar esta prueba. En otras palabras, la Ley Procesal aplicable a la materia establece unos requisitos que deben cumplirse estrictamente durante la petición de una prueba, so pena que el Juzgador se vea en la obligación de negar el decreto y por ende práctica de la misma.

---

<sup>50</sup> **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*

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

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

El Código General del Proceso en su artículo 227 (norma citada por la demandante) fija los requisitos mínimos que debe cumplir una parte procesal para solicitar el decreto de una pericia. Esta norma señala:

*“ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES.  
**La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días.** En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.  
El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado”.*  
*(énfasis añadido).*

Esta norma imperativa de orden público señala que cuando se requiera el decreto de una pericia, debe el solicitante aportarla en la oportunidad procesal respectiva, que para el demandante indudablemente lo constituye el escrito de la demanda. Ahora bien, al contrastar este requisito con lo escrito por el demandante, se evidencia que se está solicitando un término para aportar el dictamen, cuando el mismo debió haberse aportado conjuntamente con a la radicación de la demanda, de acuerdo a la oportunidad procesal determinada para la activa. En otras palabras, la parte actora NO solo no cumple con los requisitos mínimos para el decreto de una prueba pericial, sino que también, busca esquivar u omitir la carga que recae sobre sus hombros y que debió cumplir en su oportunidad, lo cual NO hizo con la radicación de su escrito de la demanda.

Adicionalmente, se debe recapitular lo expuesto por la Corte Constitucional en su sentencia T- 504 de 1998, en donde expuso sin lugar a dudas que cuando una solicitud probatoria no cumple con los requisitos mínimos para su decreto, el juez en calidad de director del proceso, deberá abstenerse de decretar la misma. El tenor literal de dicha sentencia establece lo siguiente:

***“En el modo de pedir, ordenar y practicar las pruebas se exigen ciertos requisitos consagrados en el Código de Procedimiento Civil que constituyen una ordenación legal, una ritualidad de orden público, lo que significa que son reglas imperativas y no supletivas, es decir, son de derecho estricto y de obligatorio acatamiento por el juez y las partes. Por otra parte, el juez como director del proceso, debe garantizar, en aras del derecho de defensa de las partes, los principios generales de la contradicción y publicidad de la prueba, y en este sentido, debe sujetarse a las exigencias consagradas en el procedimiento para cada una de las pruebas que se pidan (...) (énfasis añadido)”.***

En conclusión, teniendo en cuenta que la ley prevé dentro de la senda procesal determinados momentos para la solicitud probatoria y que realizando una interpretación lógica del artículo 227 del CGP se extrae que la posibilidad de anunciar el dictamen pericial NO está destinada para la parte demandante en su acto de presentación de la demanda, pues claramente dispone que la parte (demandada) que pretenda valerse de un dictamen deberá aportarlo en el momento de pedir pruebas y solo si ese término es insuficiente podrá anunciarlo y aportarlo en el término que disponga el despacho. Lo anterior, implica que como presupuesto de tal petición debe existir un término perentorio que se encuentre corriendo para la parte, lo que podría ser el traslado de la demanda. Sin embargo, frente al demandante desde la presentación de la demanda no se encuentra corriendo término procesal alguno y por ende no podría entenderse que la

posibilidad consagrada en el artículo 227 del CGP es aplicable al caso concreto. Así las cosas, como la solicitud efectuada por la parte demandante no cumple con los requisitos mínimos y exigidos por la ley procesal para habilitar el decreto de la misma, comedidamente solicito al Despacho, que niegue el decreto y por ende, práctica de la pericia.

## **B. OPOSICIÓN A LA INSPECCIÓN JUDICIAL**

Me opongo al decreto de la inspección judicial, comoquiera que la misma solo procede cuando NO existen otros medios probatorios, que permitan los supuestos fácticos que se desea. Así las cosas, y de acuerdo con la solicitud que se pretende probar con la inspección judicial, son las características de la vía, circunstancia que ya se encuentra probada con el IPAT, y, en tal sentido, con dicho informe policial de accidente de tránsito, también se encuentra probado donde fue el punto de impacto y el lugar donde quedo el lesionado el día del accidente de tránsito (25/05/2015). Luego carece de razón ir al lugar de los hechos para corroborar aspectos que por cualquier otro medio se pueden acreditar, y que evidentemente el Informe de Accidente de Tránsito prueba. Luego este medio de prueba es residual.

## **C. OPOSICIÓN AL DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL**

Solicito tener presente las siguientes posturas:

1. El dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del señor José Leopoldo Vega Ramírez, fue aportado como prueba documental y no como dictamen pericial por lo que el despacho debe otorgarle tal valor probatorio.

En el eventual caso que el despacho decida otorgarle el valor de dictamen pericial

al informe de Pérdida de Capacidad Laboral debe tomarse en cuenta que el mismo no cumple con los requisitos determinados por el artículo 226 del Código General del Proceso pues no se allegan los soportes que sirvieron de base para expedirlo, no existe declaración de imparcialidad ni prueba de idoneidad de los peritos, por lo cual no puede decretarse como prueba pericial, no obstante, en caso tal de que el despacho considere lo contrario solicito se cite a la audiencia de instrucción y juzgamiento a los médicos de la junta regional del Valle que suscriben el dictamen, esto para fines de ejercer la contradicción.

2. El dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de la señora María Lucy Pinzón Riaño, en primera medida ya fue aportado al proceso, y seguidamente fue aportado como prueba documental y no como dictamen pericial por lo que el despacho debe otorgarle tal valor probatorio.

En el eventual caso que el despacho decida otorgarle el valor de dictamen pericial al informe de Pérdida de Capacidad Laboral debe tomarse en cuenta que el mismo no cumple con los requisitos determinados por el artículo 226 del Código General del Proceso pues no se allegan los soportes que sirvieron de base para expedirlo, no existe declaración de imparcialidad ni prueba de idoneidad de los peritos, por lo cual no puede decretarse como prueba pericial, no obstante, en caso tal de que el despacho considere lo contrario solicito se cite a la audiencia de instrucción y juzgamiento a los médicos de la junta regional del Nariño que suscriben el dictamen, esto para fines de ejercer la contradicción.

#### **D. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS:**

El Art. 262 del C.G.P., preceptúa que: “(...) *Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación (...)*”.

Por supuesto, esta ratificación concebida en la legislación procesal actual, le traslada a quien quiere valerse de documentos provenientes de terceros, el deber de obtener que lo ratifiquen sus respectivos autores, cuando así lo requiere la parte contraria frente a la cual se aportan tales documentos. Resulta lógico que sea quien aporta los documentos provenientes de terceros, quien tenga en sus hombros la carga de hacerlos ratificar de quien los obtuvo o creó, si es que quiere emplearlos como medio de convicción.

Entonces, cabe resaltar que el Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo; y en tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y son los siguientes:

1. Certificado de ingresos y no declaraciones de la señora María Lucy Pinzón Riaño, de fecha 21 de junio de 20119, emitido por la señora Ernestina Gómez Zabala.
2. Certificado de ingresos del señor José Leopoldo Vega Ramírez, de fecha 21 de junio de 20119, emitido por la señora Ernestina Gómez Zabala.
3. Recibo de caja No. 1998 de fecha 13 de junio de 2015, emitido por Baterías RJ.
4. Cuenta de cobro No. 11931 de fecha 30 de mayo de 2018, emitido por Full Copias Digital.
5. Cotización emitida por Reconstrufibras, de fecha 06 de junio de 2015, firmado por Harold Ortegón.
6. Recibo de caja No. 0553 de fecha 27 de mayo de 2015 emitido por Taller Central
7. Recibo de caja de fecha 09 de julio de 2015, emitida por distribuidora Papelera L&C

8. Recibo de caja No. 2814 de fecha 06 de julio de 2015, emitido por Exhostos Faber.
9. Cuentas de cobro, sin fecha, emitidas por el Dr. Roosevelt García Mejía.

#### **E. OPOSICIÓN A LA SOLICITUD DE OFICIAR**

Me opongo a prosperidad de esta prueba como quiera que de conformidad con los preceptos normativos consagrados en numeral 10 del Art. 78 del C.G.P., es deber de las partes abstenerse de solicitarle al juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir, de tal suerte, es claro como los demandantes debieron haber conseguido la documentación que pretenden hacer valer al interior del presente trámite o cuando menos haber realizado las labores tendientes para su presentación, no obstante, el expediente se encuentra huérfano de elementos que permitan acreditar que el extremo actor haya cumplido con la carga procesal al que están obligados y hubiese presentado derecho de petición o solicitud alguna ante la Fiscal 6 local del Municipio de Calima, solicitando las pruebas que pretende se oficie.

Conforme a lo anterior, respetuosamente solicito al Despacho niegue la prueba por oficio pretendida por el extremo activo de la litis.

#### **V. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Solicito a este honorable despacho se sirva decretar y tener como pruebas las siguientes:

##### **A. DOCUMENTALES.**

1. Copia íntegra de la Póliza No. 17540 por la cual se aceptó el coaseguro con Allianz

Seguros S.A.

**B. INTERROGATORIO DE PARTE.**

- a. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la demandante a la señora MARÍA LUCY PINZÓN RIAÑO, JOSÉ LEOPOLDO VEGA RAMÍREZ, YESSICA PAOLA TORRES PINZON, JOSÉ DAVID VEGA BARBOSA, MARINELSA PINZÓN RIAÑO y AGRIPINA RAMIREZ DE VEGA a fin de que contesten el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- b. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los Representantes Legales de los demandados Unión Temporal de Desarrollo Vial del Valle del Cauca (UTDVVCC), Pavimentos Colombia S.A.S, Carlos Alberto Solarte S A S. y Allianz Seguros S.A., 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. El demandado podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.

**C. 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 **CHUBB 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, ausencias de cobertura, exclusiones, términos y condiciones de los contratos de seguro No. C2000163938

## TESTIMONIALES.

- 1.1. Solicito al señor Juez se sirva decretar la práctica del testimonio del señor Inspector de Policía y Tránsito Municipal de la Alcaldía de Restrepo Valle del Cauca, señor Carlos Alberto Astudillo, quien puede ser notificado en Carrera 11 No. 9 - 47 Barrio El Centro, Municipio de Restrepo y al correo electrónico: [juridica@restrepo-valle.gov.co](mailto:juridica@restrepo-valle.gov.co) El señor Inspector de Policía, fue el encargado de conocer y atender el accidente de tránsito ocurrido el 25 de mayo de 2015, por lo que aquel podrá ilustrar al Despacho sobre las condiciones de modo, tiempo y lugar del accidente objeto de la litis, precisará como se realizó el Informe de Accidente de Tránsito y podrá hablar de todas las actuaciones realizadas en torno a la recolección de información que rodean el accidente de tránsito ocurrido el 25/05/2015.
  
- 1.2. Siguiendo lo preceptuado por los artículos 208 y siguientes del Código General del Proceso, solicito al señor Juez se sirva decretar la práctica del testimonio de la Dra. **DARLYN MUÑOZ NIEVES**, quien tiene domicilio en la ciudad de Popayán y puede ser citada en la Carrera 32 bis No. 4 16 Popayán y correo electrónico [darlingmarcela1@gmail.com](mailto:darlingmarcela1@gmail.com) para que declare sobre las condiciones generales y particulares de la Póliza Seguro No. 021693822/0, el coaseguro, los límites pactados, los deducibles concertados, las exclusiones, los amparos concertados, la disponibilidad de las sumas aseguradas, las solicitudes presentadas ante la compañía, sus respuestas y sobre los demás aspectos que resulten relevantes al presente proceso judicial, y en general sobre lo referido

en las excepciones propuestas en este escrito.

#### **D. DICTAMEN PERICIAL.**

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

El medio de prueba anunciado es conducente, pertinente y útil, por cuanto pretende ilustrar al despacho, de forma técnica y científica, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 25 de mayo de 2015.

Dicha prueba pericial se solicita y se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, pues a la fecha no me es posible aportarla dada la complejidad técnica del mismo, además, el término de traslado no fue suficiente para elaborar y aportar el dictamen pericial

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

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

## E. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS.

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

## VI. ANEXOS

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder general otorgado mediante escritura pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá.
- Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A. expedido por la Cámara de Comercio.

## VII. NOTIFICACIONES

Por la parte actora serán recibidas en el lugar indicado en su escrito de demanda. Por los demás demandados y el llamante en garantía donde indiquen en sus respectivas contestaciones.

Mi representada, Chubb Seguros Colombia S.A., puede ser notificada en la Cra 7 # 71 - 21 Torre B Piso 7 de la ciudad de Bogotá. Email: [notificacioneslegales@chubb.com](mailto:notificacioneslegales@chubb.com)

Por parte del suscrito se recibirán notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Avenida 6A Bis No. 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212 de la ciudad de

Cali. Dirección electrónica: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Cordialmente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.