

Señores.

**JUZGADO ONCE (11) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**

[cmpl11bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl11bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**REFERENCIA:** VERBAL

**RADICADO:** 110014003011-2024-01427-00

**DEMANDANTE:** MARIA TERESA TORRES LUNA

**DEMANDADOS:** ALLIANZ SEGUROS S.A., JHONER OSORIO LONDOÑO, JOHN ALEXANDER CLAVIJO SUAREZ Y TRANSPORTES HATO VIEJO SA

**ASUNTO:** CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C. S. de la J., actuando en calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad cooperativa de seguros, sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT No. 860.026.182-5, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., según consta en el certificado de existencia y representación legal que se anexa, en donde figura inscrito el poder general conferido al suscrito a través de la Escritura Pública No. 5107, otorgada el 05 de mayo de 2004 en la Notaría Veintinueve (29) del Círculo de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por la señora **MARIA TERESA TORRES LUNA** en contra de mi procurada, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

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

**FRENTE AL HECHO PRIMERO:** Teniendo en cuenta que, en el presente numeral se enuncian varios hechos, procedo a referirme así:

- Es cierto que el día 16 de abril de 2023 ocurrió el accidente, el que se vio involucrado el vehículo de placas TRM-663, propiedad del señor JOHN ALEXANDER CLAVIJO SUAREZ, conducido para el día de los hechos por el señor JHONER OSORIO LONDOÑO, afiliado a la empresa transportadora TRANSPORTES HATO VIEJO S.A., de acuerdo con el informe policial de accidente de tránsito que se allega con la demanda.
- Es cierto que mi representada, expidió la POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203, que amparaba entre otros el riesgo de responsabilidad civil contractual

derivado de un accidente de tránsito. Sin embargo, desde ya se advierte que no hay cabida a una responsabilidad civil contractual, puesto que se rompe la relación causal a partir de un hecho exclusivo de la víctima, pues desde este momento solicito al Honorable Despacho tener en consideración que el accidente se produjo como consecuencia del actuar imprudente de la demandante, que no tomó las medidas de seguridad y de autocuidado debidas. En ese sentido, no se ha acreditado la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida.

**FRENTE AL HECHO SEGUNDO:** Teniendo en cuenta que, en el presente numeral se enuncian varios hechos, procedo a referirme así:

- No es cierto. La historia clínica que reposa en el expediente arroja que, el diagnóstico médico emitido por la Clínica Antioquia S.A., la señora María Teresa Torres Luna presentó una contusión de dedo y una contusión de mano, lesiones que no revisten una gravedad considerable.
- No es cierto que el accidente se haya causado como consecuencia de una acción u omisión atribuible a los demandados. Por el contrario, fueron causadas a partir de un hecho exclusivo de la víctima, por cuanto la señora MARIA TERESA TORRES LUNA, quien incurrió en una conducta negligente al no sujetarse de los elementos de seguridad dispuestos dentro del vehículo ni mantener una postura adecuada, lo que ocasionó su caída y las lesiones referidas.

**FRENTE AL HECHO TERCERO:** Es cierto que la autoridad de tránsito elaboró dicho documento. Sin embargo, el mismo Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) No. A001537242, no establece una hipótesis clara respecto a la causa del accidente, por lo que es dable concluir que los hechos ocurridos NO son consecuencia directa de una conducta atribuible al conductor del vehículo, como un frenado brusco ni mucho menos exceso de velocidad. Por el contrario, el informe clasifica la hipótesis del accidente como "otra" o "por establecer", lo que implica que el desenlace del incidente no puede ser imputado de manera concluyente a una acción del señor JHONER OSORIO LONDOÑO, conductor del vehículo de placas TRM-663. En su lugar, la evidencia indica que el siniestro se produjo debido a la falta de precaución de la propia víctima.

**FRENTE AL HECHO CUARTO:** No es cierto, puesto que no reposa en el expediente prueba de la falta de esmero y cuidado por parte del conductor JHONER OSORIO LONDOÑO. Por lo contrario, si consta una prueba de Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) No. A001537242, no establece una hipótesis clara respecto a la causa del accidente, por tanto, es posible determinar con certeza que los hechos ocurridos, no fueron consecuencia directa de una conducta atribuible al conductor del vehículo, como un frenado brusco. Por el contrario, el informe clasifica la hipótesis del accidente como "otra" o "por establecer", lo que implica que el desenlace del incidente no puede ser imputado de manera concluyente a una acción del señor JHONER OSORIO LONDOÑO,

conductor del vehículo de placas TRM-663. En su lugar, la evidencia indica que el siniestro se produjo debido a la falta de precaución de la propia víctima. Es de agregar también que, el informe emitido por la Secretaría de Movilidad de Bello, Antioquia, concluye que no existe responsabilidad contravencional atribuible al conductor del vehículo, lo que refuerza la ausencia de nexos causal entre su conducta y el daño alegado.

**FRENTE AL HECHO QUINTO:** No es cierto como se expresa, puesto que el día 13 de junio de 2023, se llevó a cabo audiencia contravencional con ocasión de los hechos ocurridos, en dicha audiencia se presentó el conductor del vehículo el día de los hechos, el Sr. JHONER OSORIO LONDOÑO y su apoderado, el Sr. JUAN CAMILO CARDONA TORRES, quienes argumentaron no tener responsabilidad con lo sucedido. De igual forma el Inspector de la secretaria de Movilidad de Bello, se abstuvo imputar responsabilidad, puesto que en el análisis del acervo probatorio, no encontró razón para atribuir la misma.

**FRENTE AL HECHO SEXTO:** Es cierto. Sin embargo se advierte que desde un inicio las valoraciones de la Clínica Antioquia S.A., arrojaban que las lesiones que no revisten una gravedad considerable. Que de igual forma se hace énfasis en que fueron causadas a partir de un hecho exclusivo de la víctima, por cuanto la Sra. MARIA TERESA TORRES LUNA incurrió en una conducta negligente al no sujetarse de los elementos de seguridad dispuestos dentro del vehículo ni mantener una postura adecuada, lo que ocasionó su caída y las lesiones referidas.

**FRENTE AL HECHO SEPTIMO:** Es cierto, por cuanto así reposa en el expediente la notificación criminal distinguida con el Código Único de Investigación 052126000201202313201, donde ostenta la calidad de indiciado el señor JHONER OSORIO LONDOÑO, la cual le correspondió por designación a la FISCALÍA 105 LOCAL, GRUPO DE INVESTIGACIÓN Y JUICIO – LESIONES PERSONALES DE BELLO – ANTIOQUIA.

**FRENTE AL HECHO OCTAVO:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., comoquiera que ello refiere a hechos relacionados con entidades distintas a la que represento. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO NOVENO:** No es cierto como se expresa, por cuanto no dicho dictamen no es conforme a la Ley 100 de 1993. En ese sentido, no puede ser tenido en cuenta, puesto que es elaborado por un médico laboral y no por una junta de calificación o bien será una entidad con autorización expresa para emitir un dictamen en los términos de la Ley 100 de 1993. Aunado a lo anterior, debe advertirse que como dictamen pericial que se allega tampoco cumple con los

requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso, por el cual pueda valorarse como prueba dentro del presente proceso.

**FRENTE AL HECHO DECIMO:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., comoquiera que ello refiere a hechos relacionados con entidades distintas a la que represento. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO DECIMO PRIMERO:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., comoquiera que ello refiere a hechos relacionados con entidades distintas a la que represento. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO DECIMO SEGUNDO:** No es cierto como se expresa, por cuanto no dicho dictamen no es conforme a la Ley 100 de 1993. En ese sentido, no puede ser tenido en cuenta, puesto que es elaborado por un médico laboral y no por una junta de calificación o bien será una entidad con autorización expresa para emitir un dictamen en los términos de la Ley 100 de 1993. Aunado a lo anterior, debe advertirse que como dictamen pericial que se allega tampoco cumple con los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso, por el cual pueda valorarse como prueba dentro del presente proceso.

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

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

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

**FRENTE AL HECHO DECIMO SEXTO:** Teniendo en cuenta que, en el presente numeral se enuncian varios hechos, procedo a referirme así:

- No es cierto como se expresa. Si bien, la demandante allegó una comunicación, en la que solicitó una indemnización. Sin embargo, dicho documento no puede entenderse como una reclamación pues no cumple con la carga establecida en el artículo 1077 del Código de Comercio.
- Es cierto que Allianz Seguros S.A. realizó un ofrecimiento. Sin embargo, de ninguna forma puede considerarse una aceptación de responsabilidad, sino más bien, un gesto comercial para evitar incurrir en sobre costos en caso de llegar a un eventual litigio.

**FRENTE AL HECHO DECIMO SEPTIMO:** Es cierto. Sin embargo, lo acaecido en esa instancia se rige por el principio de confidencialidad.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES.

Me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil contractual, la cual en el presente caso no opera, puesto que se rompe la relación causal a partir de un hecho exclusivo de la víctima. Sumado a que la póliza en mención no podrá ser afectada debido a que incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C. Co.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA:** Me opongo a la pretensión elevada por el extremo actor de que se declare la responsabilidad del propietario del vehículo, del conductor y de la empresa de transportes a la que se encontraba adscrito el vehículo. Puesto que, desde ya se advierte que se rompe el nexo causal entre el hecho generador y el daño ocurrido, bajo el entendido de que opera un hecho exclusivo de la víctima como causal de exoneración de responsabilidad, bajo el entendido de que la Sra. **MARIA TERESA TORRES LUNA** incurrió en una conducta negligente al no sujetarse de los elementos de seguridad dispuestos dentro del vehículo ni mantener una postura adecuada, lo que ocasionó su caída y las lesiones referidas.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA:** Me opongo porque si bien es cierto existe un contrato de seguro, no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de Allianz, en tanto, no se ha acreditado la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la supuesta pérdida, máxime cuando está probado que el accidente del 16 de abril de 2023 fue consecuencia del actuar de la propia víctima.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA:** Me opongo a las condenas pretendidas por el extremo actor en el que se solicite cualquier tipo de pago a modo de indemnización. Puesto que, desde ya se advierte que se rompe el nexo causal entre el hecho generador y el daño ocurrido, bajo el entendido de que opera un hecho exclusivo de la víctima como causal de exoneración de responsabilidad, bajo el entendido de que la Sra. **c** incurrió en una conducta negligente al no sujetarse de los elementos de seguridad dispuestos dentro del vehículo ni mantener una postura adecuada, lo que ocasionó su caída y las lesiones referidas.

A) RESUMEN PERJUICIOS PATRIMONIALES. Son exorbitantes injustificados y carecen de sustento probatorio para justificar su reconocimiento.

- Daño emergente: En cuanto al daño emergente reclamado y el cual no está probado y justificado, se reclaman valores que son estrictamente relacionados con el costo del proceso.
- Lucro cesante: En cuanto al lucro cesante no obra prueba que justifique los valores dejados de percibir por la accionante. Sumado a que no es procedente, puesto que es evidente la causal de exoneración de responsabilidad de hecho exclusivo de la víctima.

B) PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

- DAÑO MORAL: No obra en el expediente prueba del daño o dolor sufrido por la Sra. **MARIA TERESA TORRES LUNA**, en todo caso, la tasación de este resulta exorbitante.
- DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN: En cuanto al daño en la vida a relación, no sigue los lineamientos jurisprudenciales, de igual forma las lesiones sufridas por la accionante fueron leves, a tal punto de que no se justifica un cambio en el estilo de vida, producto de los sucesos.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA:** Me opongo a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a la primera pretensión, y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A.

Adicionalmente, esta pretensión es a todas luces anti-técnica. Ello, porque no puede acumularse la indexación monetaria con el pago de los intereses puesto que ambos conceptos tienen la misma finalidad, la cual es paliar el poder adquisitivo del dinero. Sobre este punto, la Corte Suprema de

Justicia, en un caso que se puede aplicar análogamente al presente, afirmó:

*“(…) Puestas de ese modo las cosas, puede concluirse que la compatibilidad originaria de la corrección monetaria y de los intereses, depende, fundamentalmente, de la naturaleza y tipología de éstos, puesto que si ellos son los civiles, nada impide que, in casu, se ordene el reajuste monetario de la suma debida. **Pero si el interés ya comprende éste 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>3</sup> – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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 QUINTA Y SUBSIDIARIA:** Me opongo tanto a la pretensión principal y subsidiaria por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a la primera pretensión, y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A.

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”*

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.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN SEXTA:** Me opongo a la condena en costas y gastos del proceso, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores pretensiones, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente al extremo pasivo. En su lugar,

solicito condena en costas y agencias en derecho para la parte demandante.

### III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO.

El artículo 206 del Código General del Proceso establece que *“quien pretenda el reconocimiento de una indemnización (...) deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o su petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos”*. No obstante, en el mismo artículo, el legislador determinó que *“el juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales”*.

Objeto el juramento estimatorio presentado por el Demandante de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso. En cuanto al daño emergente; debido a que, en el presente caso, la aseguradora Allianz Seguros S.A. no está obligada a indemnizar, en virtud a que el accidente y las lesiones sufridas fueron consecuencia exclusiva de la propia conducta negligente de la víctima. La caída dentro del bus se produjo únicamente por la omisión de adoptar las medidas de seguridad necesarias, ya que debía encontrarse correctamente posicionada en el interior del vehículo. En virtud del principio del hecho exclusivo de la víctima, cuando el daño es resultado directo de la propia conducta del afectado, no puede imputarse responsabilidad alguna a un tercero. En este sentido, no existe nexo causal entre el supuesto daño y una acción u omisión atribuible a la aseguradora, por lo que no procede el reconocimiento de indemnización alguna.

Los costos asociados a la valoración y evaluación de la pérdida de capacidad laboral de la demandante son gastos propios del proceso y, por ende, deben ser resueltos en el marco de la decisión del juez sobre la condena en costas. Los rubros presentados corresponden a gastos procesales y no a perjuicios directamente derivados del siniestro, por lo que no pueden ser considerados dentro de la indemnización reclamada. La valoración de la pérdida de capacidad laboral es un gasto propio del proceso judicial y no constituye un perjuicio que deba ser indemnizado por la aseguradora. Al igual que la realización de la audiencia extrajudicial en derecho se enmarca dentro de los costos procesales y, por ende, no es un daño emergente susceptible de ser reclamado a la aseguradora.

Ahora, en cuanto al lucro cesante refiere, debe hacerse énfasis en que no obra prueba en el plenario que dé cuenta del ingreso percibido por la señora **MARIA TERESA TORRES LUNA**, ni la actividad económica que desarrollaba para la fecha del evento. Sumado que, hoy en día, la misma goza de una pensión lo que garantiza la estabilidad de sus ingresos y excluye cualquier perjuicio económico derivado de la imposibilidad de trabajar, sumado a que el argumento para justificar el lucro cesante se sustenta en una Perdida de Capacidad Labora (PCL) DE 12,9% que de por si, no tiene validez alguna al no ser proferida por una Junta medica conforme a lo estipulado en la ley 100 de 1993,

que además, es exorbitante en relación al diagnóstico emitido por la clínica inmediata que atendió la situación, donde se obtuvo lesiones leves relacionadas con la contusión en su mano y cadera.

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

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

*(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (...) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente (...)***

*Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.**”<sup>1</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

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

Ahora bien, el demandante pretende el reconocimiento de \$30.871.863 por concepto de lucro cesante, lo que delantadamente debe llevar al despacho a desatender las sumas allí enlistadas, o en su defecto, no podrán tenerse como prueba dentro del proceso, debe decirse que en todo caso

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008.

es más que claro que no obra sustento alguno en los ingresos presuntamente percibidos, pues del material probatorio adjunto no obra prueba en el plenario que dé cuenta del ingreso percibido por la señora **MARIA TERESA TORRES LUNA**, ni la actividad económica que desarrollaba para la fecha en que se produjo el hecho.

Es claro que las pretensiones encaminadas a obtener un reconocimiento por estos conceptos no están llamadas a prosperar, puesto que no siguen los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, en cuanto a la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual del Lucro Cesante.

En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar las sumas solicitadas, las mismas no pueden ser reconocidas dentro de este proceso. En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte Demandante tenía entre sus mandatos toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular ha establecido lo siguiente:

*“(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.**”<sup>2</sup> (Subrayado fuera del texto original)*

Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que **“(…) la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (…)**”<sup>3</sup>(Subrayado fuera del texto original).*

En virtud de lo expuesto, resulta claro que el extremo actor desconoció los mandatos legales y jurisprudenciales citados, dado que su estimación no obedece a un ejercicio razonado, sino que es

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299 .

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

meramente especulativo. Razón por la cual, objeto el juramento estimatorio presentado por el extremo actor y solicito que su estimación no sea tenida como prueba de sus supuestos perjuicios.

#### **IV. EXCEPCIONES DE MERITO O DE FONDO.**

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. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD AL ESTAR ANTE UNA CAUSA EXTRAÑA COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD. – HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA.**

En el presente caso no podrá imputarse responsabilidad alguna a los demandados por los hechos acaecidos el 16 de abril de 2023, en el accidente de tránsito en el que se vio involucrado el vehículo de placas TRM-663. Lo anterior, puesto que se evidencia que la responsabilidad por las lesiones alegadas por la demandante recae exclusivamente en su propia conducta negligente, al no tomar las precauciones mínimas de seguridad dentro del vehículo en movimiento, pues mientras que el vehículo de servicio público iba en movimiento, la señora Torres iba de pie. En ese sentido y como quiera que fue un hecho exclusivo de la víctima el que causó el accidente que da base a la acción, es claro que tal evento rompe el nexo causal, exonerando de responsabilidad tanto al conductor y al propietario del vehículo, por ende no surge obligación de la aseguradora de indemnizar. Así, resulta claro que operó la causal eximente de la responsabilidad relativa al hecho exclusivo de la víctima. Bajo esta premisa, a través de esta excepción se le mostrará al Despacho cómo la ocurrencia del accidente de tránsito y las supuestas lesiones que de éste se derivaron, son atribuibles exclusivamente a la irresponsabilidad, imprudencia y negligencia por parte de la víctima. En ese orden de ideas, la configuración y aplicación de esta causal exonerativa de responsabilidad tiene por efecto la imposibilidad de imputación del daño al extremo pasivo de la litis.

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

*“La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil,*

*ha sido entendida como la conducta imprudente o negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituye en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil. <sup>4</sup>*

(...)

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

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

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015.

sufre un daño)

Así lo consideró esta Corporación hace varios lustros cuando precisó que “en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, **porque no se trata entonces del hecho- fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona**”<sup>5</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por todo lo anterior, la doctrina y jurisprudencia contemporánea<sup>6</sup> prefieren denominar el fenómeno en cuestión como el “hecho” de la víctima, como causa única en la producción del daño cuya reparación se demanda. Continuando con el estudio jurisprudencial del hecho de la víctima como causal eximente de la responsabilidad, debemos hacer referencia a los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, que en fallo del 17 de noviembre de 2020 se refirió a los elementos que estructuran la responsabilidad así:

“El régimen de responsabilidad por las actividades peligrosas es singular y está sujeto a directrices específicas en su etiología, ratio y fundamento. Por su virtud, el fundamento y criterio de imputación de la responsabilidad es el riesgo que el ejercicio de una actividad peligrosa comporta por el peligro potencial e inminente de causar un daño a los bienes e intereses tutelados por el ordenamiento. La culpa no es elemento necesario para estructurar la responsabilidad por actividades peligrosas ni para su exoneración; no es menester su demostración, ni tampoco se presume; el damnificado tiene la carga probatoria exclusivamente de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad; y, el autor de la lesión, la del elemento extraño, o sea, la fuerza mayor o caso fortuito, **la participación de un tercero o de la víctima que al actuar como causa única o exclusiva del quebranto, desde luego, rompe el nexos causal y determina que no le es causalmente atribuible, esto es, que no es autor.**”<sup>7</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de marzo de 1941.

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 16 de diciembre de 2010. Expediente 1989- 00042 M.P. Arturo Solarte Rodríguez

<sup>7</sup> Corte Suprema de Justicia. SC4420-2020. Expediente 2011-00093. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

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

*“La visión del asunto contenida en dicha providencia se traduce en una verdad inobjetable: si no existe nexo causal entre el daño y el actuar del demandado, resulta indudable que en ese evento no pudo mediar culpa o dolo de su parte, dado que, finalmente, **a nadie puede atribuirse falta alguna por un hecho que no tiene ninguna relación con su conducta**”<sup>8</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Teniendo en cuenta los pronunciamientos jurisprudenciales expuestos, es dable concluir que de mediar un “hecho exclusivo de la víctima”, el presunto responsable y generador del daño será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. La existencia de una relación causal entre la acción del demandado y el daño sufrido por el demandante es un requisito indispensable para declarar la responsabilidad. Cuando se demuestra que la víctima ha incurrido en un comportamiento negligente, imprudente o contrario a su propio deber de cuidado, se rompe el nexo causal, liberando de responsabilidad a la parte demandada. Esto se encuentra sustentado en la doctrina y la jurisprudencia que establecen que la culpa exclusiva de la víctima es una causa exonerante en materia de responsabilidad contractual y extracontractual. En consecuencia, si el daño se origina de la conducta de la misma parte afectada, la aseguradora no tiene obligación de responder por las consecuencias de dicho evento.

Para el caso que nos ocupa, es totalmente claro que la señora MARÍA TERESA TORRES LUNA alega haber sufrido lesiones a consecuencia de un frenado brusco del vehículo de placas TRM-663. No obstante, del acervo probatorio se desprende que la demandante incurrió en una conducta negligente al no tomar medidas de autocuidado, máxime cuando se encontraba de pie cuando el vehículo iba en movimiento. Téngase en cuenta que de lo referido en la denuncia que fue aportada como prueba con la demanda se advierte que, la señora Torres fue quien solicitó la parada del bus, de manera que no es cierto que éste se haya detenido de manera abrupta o producto de un supuesto exceso de velocidad como se aduce en la demanda, sino que frenó por solicitud de la pasajera, quien además pudo prever que el vehículo se detendría y debía extremar las medidas de autocuidado para evitar cualquier accidente. En ese sentido, es claro que la caída de la señora Torres Luna obedeció a su propio actuar, al no mantener una postura adecuada, lo que ocasionó su caída y las lesiones por las que hoy pretende una indemnización.

Aunado a lo anterior, debe advertirse que en el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) no establece una hipótesis atribuible al conductor del vehículo de placas TRM-663, de manera que es evidente que el accidente del 16 de abril de 2023, no acaeció como consecuencia de una conducta atribuible al conductor del vehículo ni a las condiciones del vehículo. Por el contrario, el informe clasifica la hipótesis del accidente como "otra" o "por establecer", lo que implica que el desenlace

---

<sup>8</sup> Ibidem

del incidente no puede ser imputado de manera concluyente a una acción del señor JHONER OSORIO LONDOÑO, conductor del vehículo de placas TRM-663, por un frenado brusco ni mucho menos por un supuesto exceso de velocidad. En su lugar, la evidencia indica que el siniestro se produjo debido a la falta de precaución de la propia víctima, quien no adoptó las medidas de seguridad exigibles dentro de un vehículo en movimiento, tales como mantener un adecuado agarre y postura, máxime cuando acaba de pedir que el vehículo se detuviera para descender de éste. Esta conducta omisiva rompe el nexo de causalidad entre la acción del conductor y el resultado lesivo, consolidando la exoneración de responsabilidad de la aseguradora, por un hecho exclusivo de la víctima.

10. TOTAL VÍCTIMAS		PEATÓN	ACOMPANANTE	PASAJERO	2	CONDUCTOR	TOTAL HERIDOS	2	MUERTOS
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO									
DEL CONDUCTOR		DEL VEHÍCULO		DEL PEATÓN		DEL PASAJERO			
OTRA		ESPECIFICAR ¿CUAL?:		Establecer.					
12. TESTIGOS									

**DOCUMENTO:** Informe de Accidente de Tránsito (IPAT) No. A001537242.

Además, el informe emitido por la Secretaría de Movilidad de Bello, Antioquia, concluye que no existe responsabilidad contravencional atribuible al conductor del vehículo, lo que refuerza la ausencia de nexo causal entre su conducta y el daño alegado, así:

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO. NO IMPUTAR** responsabilidad en materia contravencional de tránsito en el presente caso, en virtud de lo analizado en la parte motiva de este proveído.

**ARTÍCULO SEGUNDO. CONTRA** la presente decisión no procede recurso alguno, en virtud de lo consagrado en los artículos 134 y 142, Inciso 2°, del Código Nacional de Tránsito.

**ARTÍCULO TERCERO. ARCHIVAR** el expediente una vez quede ejecutoriada la presente resolución.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**DOCUMENTO:** Resolución No. 103392 Audiencia Contravencional de Tránsito

De igual manera, el contrato de transporte celebrado entre la pasajera y la empresa transportadora establece la obligación del pasajero de tomar las medidas básicas de seguridad para su protección, entre ellas sujetarse adecuadamente dentro del vehículo en caso de un movimiento inesperado. Por tanto, las lesiones de la demandante son consecuencia exclusiva de su propia omisión de cuidado, lo que exime de responsabilidad a la aseguradora.

Frente al comportamiento de los conductores y actores viales ha sido enfático en advertir la Ley 769 de 2022 en su artículo 55 lo siguiente:

**ARTÍCULO 55. COMPORTAMIENTO DEL CONDUCTOR, PASAJERO O PEATÓN.** *Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito.*

De acuerdo con la norma transcrita, es claro que la señora MARÍA TERESA TORRES LUNA, en su calidad de pasajera del vehículo de placas TRM-663, no observó el deber de cuidado que le era exigible conforme a esta disposición legal. La demandante incumplió con la obligación de adoptar las medidas de seguridad necesarias para su protección, tales como mantener un agarre firme y una postura adecuada dentro del vehículo en movimiento. Esta omisión derivó en su caída dentro del automotor y en las lesiones que ahora reclama. En consecuencia, el resultado lesivo no puede ser atribuido a la conducta del conductor del vehículo ni a la aseguradora, sino única y exclusivamente a la negligencia de la propia víctima.

Al no cumplir con su deber de autocuidado y de respeto a las normas de tránsito aplicables a los pasajeros, la señora MARÍA TERESA TORRES LUNA incurrió en un comportamiento que configura un hecho exclusivo de la víctima.

En conclusión, en el presente caso se configura la causal eximente de responsabilidad denominada "hecho exclusivo de la víctima", lo que libera a la aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A. de cualquier obligación indemnizatoria, en tanto es claro que no existe responsabilidad en la ocurrencia del accidente en cabeza ni del conductor, propietario y mucho menos de la empresa de transportes. Por el contrario, lo que está probado es que la demandante, María Teresa Torres Luna, incurrió en una conducta negligente al no sujetarse adecuadamente dentro del vehículo ni adoptar una postura segura, lo que ocasionó su caída y las lesiones que alega. El acervo probatorio, incluido el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) y la Resolución de la Secretaría de Movilidad de Bello, Antioquia, demuestra que no hay una relación de causalidad entre la conducta del conductor del vehículo y el daño sufrido por la demandante. Además, el contrato de transporte establece el deber del pasajero de tomar medidas básicas de seguridad, lo que refuerza la falta de responsabilidad del

transportador y de la aseguradora.

## 2. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE MARÍA TERESA TORRES LUNA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO.

En gracia de discusión y 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 demandante, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la señora MARÍA TERESA TORRES LUNA, quien no observó el deber de autocuidado que le era exigible como pasajera de un vehículo de transporte público, al no sujetarse de los elementos de seguridad dispuestos en el automotor ni adoptar una postura adecuada para evitar riesgos en caso de una maniobra inesperada.

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 MARÍA TERESA TORRES LUNA 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 con el resultado por no tomar las precauciones mínimas de seguridad dentro del vehículo en movimiento. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 19 de noviembre de 1993:

*“Para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurran en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según el cual “[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’. Tradicionalmente, en nuestro emdío se le ha dado al mencionado efecto la denominación “compensación de culpas”<sup>9</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

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

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

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579. No publicada.

2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas viales no resulta incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él.

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

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

Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte, **en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40%.**<sup>10</sup>  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Como se lee, el fallador encontró probada la incidencia de la víctima en la causa generadora del daño, en proporción a un 40% y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje. Como quiera que la responsabilidad del Demandado resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del suceso. De tal suerte, que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima, en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización.

En efecto, el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) establece que no fue posible determinar con certeza una hipótesis específica del accidente, clasificándolo dentro de la categoría “OTRA” – “POR ESTABLECER”. Este hecho demuestra que no existe evidencia concluyente de que la causa del daño haya sido atribuible exclusivamente al conductor del vehículo de placas TRM-663. Por el contrario, la conducta imprudente de la víctima fue un factor determinante en la

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01. junio 12 de 2018.

producción del daño, lo que obliga a aplicar una reducción proporcional en la cuantificación de la indemnización reclamada. Por lo anterior, en el remoto evento que el Despacho acceda a las pretensiones de la demanda, el Despacho debe realizar un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, con el fin de determinar la incidencia de la señora MARÍA TERESA TORRES LUNA 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 accidente de tránsito en el que resultó lesionada.

En conclusión, tal como lo ha determinado la jurisprudencia, al encontrarse acreditado por medio de las pruebas que obran en el expediente que la señora MARÍA TERESA TORRES LUNA tuvo una incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 16 de abril de 2023, deberá declararse que el porcentaje de imputación del daño a lo sumo es del 90%. En virtud de lo anterior, es importante recordar que el actuar de la víctima fue imprudente, en tanto omitió tomar las precauciones necesarias para su seguridad dentro del vehículo en movimiento, materializándose el hecho por su propia negligencia y sin que haya mediado una conducta dolosa o culposa atribuible al conductor del automotor. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios reclamados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del accidente, como mínimo en un 90%.

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

### **3. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL LUCRO CESANTE.**

No procede el reconocimiento del lucro cesante, ya que no se ha demostrado de manera fehaciente la existencia de ingresos fijos derivados de una actividad económica productiva al momento del accidente. La parte demandante no presentó pruebas que certifiquen que la señora María Teresa Torres Luna percibía ingresos, como contratos laborales, declaraciones de renta o extractos bancarios, y basó su reclamo en un cálculo hipotético. Además, la demandante se encontraba pensionada, lo que garantiza la estabilidad de sus ingresos y excluye cualquier perjuicio económico derivado de la imposibilidad de trabajar. Por lo tanto, no existe fundamento legal para reconocer el lucro cesante, y la solicitud debe ser desestimada.

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

Con el fin de darle claridad al Despacho respecto de la improcedencia de esta tipología de perjuicios en el caso presente, estructuraré esta excepción en dos ítems principales (i) La necesidad de demostrar la existencia cierta, actual o futura del lucro, y (ii) La improcedencia de reconocimiento de Lucro Cesante para las demandantes, por no acreditar la relación de dependencia económica con el señor Peña Paniagua.

(i) Frente a la necesidad de demostrar la existencia cierta, actual o futura del lucro:

Para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura. Es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

*(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (...) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente (...)***

*Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.**<sup>11</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

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

Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia en la que se elimina la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008.

suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

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

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

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

**La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante.”<sup>12</sup>**

(subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por lo anterior, es indispensable demostrar que la persona afectada percibía ingresos de manera continua y estable, situación que en el presente caso no se encuentra probada con ningún medio de convicción que otorgue certeza sobre la existencia de un perjuicio económico real y verificable.

<sup>12</sup> Consejo de Estado. Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019. Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia

No procede el reconocimiento del lucro cesante, por cuanto no se acreditó de manera fehaciente la existencia de un ingreso fijo derivado de una actividad económica productiva al momento del accidente. Para que proceda una reclamación por lucro cesante,

Para el caso en concreto, al revisar los documentos aportados con la demanda, se advierte la total ausencia de prueba que certifique que la señora MARÍA TERESA TORRES LUNA percibía ingresos derivados de una actividad laboral o comercial. De hecho, la parte demandante pretende fundamentar su pretensión en un cálculo meramente hipotético, sin que haya pruebas que den cuenta de la supuesta pérdida de ingresos sufrida a raíz de la situación. No se aportaron certificaciones laborales, contratos de prestación de servicios, declaraciones de renta, extractos bancarios ni ningún otro documento que permita inferir que la demandante contaba con una fuente de ingresos al momento del accidente. La ausencia de estos elementos probatorios deja en evidencia que la reclamación no cumple con los requisitos exigidos para su reconocimiento en el marco de la responsabilidad civil. Máxime cuando en la historia clínica de la fecha del accidente, la ocupación declarada por la demandante fue ama de casa y no, otra,

Así mismo, conforme al Registro Único de Afiliados (RUAF), la señora MARIA TERESA TORRES LUNA se encontraba pensionada para el momento del accidente, lo que implica que **NO** dejó de percibir ningún ingreso como consecuencia del accidente. La existencia de una pensión de jubilación evidencia que la demandante no dependía de una actividad económica productiva para su sustento, por lo que no se puede alegar una afectación en su capacidad de generar ingresos. De igual manera, la calidad de pensionada implica que su estabilidad económica estaba garantizada con el pago periódico de dicha prestación, lo que excluye cualquier perjuicio patrimonial derivado de la supuesta imposibilidad de trabajar a causa del accidente.

Adicionalmente, la demandante no ha probado fehacientemente la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL), ya que el único documento aportado con la demanda proviene de un médico laboral, sin que se haya presentado un dictamen emitido por una junta de calificación de invalidez o por una entidad debidamente autorizada, conforme a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993. La legislación establece que, para la determinación de la PCL, es necesario un dictamen oficial de las entidades competentes en la materia, por lo que la ausencia de dicho dictamen impide reconocer la existencia de una pérdida de capacidad laboral en los términos legales requeridos.

Por lo tanto, el cálculo referenciado por la demandante y del cual emana su pretensión por concepto de lucro cesante consolidado y futuro no es más que una especulación sin sustento probatorio y con estimaciones desbordadas, lo que conlleva a su improcedencia. La jurisprudencia ha sido clara en que la reparación por lucro cesante solo procede cuando se demuestra de manera inequívoca la existencia real, tangible y no meramente eventual de una pérdida económica. En este caso, la inexistencia de pruebas contundentes sobre la generación de ingresos por parte de la demandante y la certeza de que continuó percibiendo su pensión sin interrupción, desvirtúan por completo la

pretensión de que el accidente le haya causado un perjuicio económico que deba ser indemnizado. Dado que en este caso no se prueba fehacientemente la afectación de ingresos derivada del siniestro, no existe fundamento legal para acceder a la indemnización reclamada por este concepto. La ausencia de prueba sobre el lucro cesante impide su reconocimiento, toda vez que este perjuicio debe ser cierto y no hipotético. La simple manifestación de la parte demandante sobre la presunta afectación económica que habría sufrido carece de valor probatorio si no está respaldada con documentos o testimonios idóneos que acrediten su veracidad.

En conclusión, no procede reconocimiento alguno a título de lucro cesante en el presente caso, toda vez que no obra en el plenario prueba alguna que dé cuenta del presunto ingreso percibido por la señora MARÍA TERESA TORRES LUNA ni de la actividad económica que presuntamente desempeñaba. Por el contrario, la existencia de su pensión de jubilación garantiza que sus ingresos no se vieron afectados, lo que hace inviable la reclamación por este concepto. En virtud de lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

#### **4. TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL.**

La pretensión de la señora María Teresa Torres Luna por concepto de perjuicio moral resulta completamente improcedente, teniendo en cuenta que la indemnización por daño moral solo procede cuando se ha establecido una responsabilidad clara de los demandados, y en este caso, tal responsabilidad no se ha demostrado, por lo que no hay lugar al reconocimiento de perjuicios morales. Además, la tasación solicitada por la demandante, que asciende a 50 SMLMV, es desmesurada y no se ajusta a los parámetros establecidos por la jurisprudencia para casos de daño moral. En situaciones de eventos catastróficos, o pérdida de capacidad laboral superior al 50%, la jurisprudencia ha considerado una indemnización de hasta 50 SMLMV, lo que hace irrisorio la suma solicitada por la demandante, en un escenario en el que sus lesiones fueron menores y aparte relacionadas a hechos exclusivos y relacionados con su actuar.

Así pues, la suma pretendida, no puede acogerse por el Despacho ya que ni siquiera en eventos de alta gravedad como lesiones que comportan secuelas como daño neuronal irreversible y dependencia de la víctima, la Corte Suprema de Justicia ha accedido a una indemnización como la aquí pretendida. Es decir que en este caso la pretensión es abiertamente exorbitante y desconoce los baremos indemnizatorios que sobre la materia ha fijado el alto Tribunal. Es decir que en este caso la pretensión es abiertamente exorbitante y desconoce los baremos indemnizatorios que sobre la materia ha fijado el alto Tribunal.

En este punto es importante mencionar que la Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos, ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan equivocados y exorbitantes.

Siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de lesiones se ha reconocido la suma de 40 millones de pesos para la víctima directa y para los familiares en primer grado de consanguinidad y afinidad, tal y como se muestra a continuación:

*“La tasación de este tipo de perjuicio extrapatrimonial se encuentra confiada al arbitrio del juzgador, que debe determinar en cada caso “las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio, entre otras situaciones que el juez logre advertir para la determinación equitativa del monto del resarcimiento”.*

*La Corte encuentra acreditado el perjuicio por daño a la vida en relación de Nelcy Chala Leiva-de relativa juventud, pues al momento del accidente solo tenía 46 años de edad-, quien ha tenido que sobrellevar y padecer las marcas que el accidente dejó en su rostro, afectando su apariencia estética y su autoestima, lo que tuvo que haber incidido negativamente en sus relaciones sociales y familiares.*

*Por tal factor, se reconocerá la suma de \$40.000.000 para la víctima directa del accidente<sup>13</sup>.”*

De acuerdo con lo anterior se evidencia que en el caso de lesiones que producen algún tipo de cicatriz incluso visible, el baremo indemnizatorio fue de 40 millones de pesos. Ahora bien, debe señalarse que ni siquiera en el evento de lesiones en donde se presentan secuelas que comportan una pérdida de capacidad laboral la Corte Suprema ha accedido a una reparación tan cuantiosa como se pretende en este caso, al efecto veamos como en un evento en donde se acreditó el 20,65% de PCL derivada de lesiones producidas en un accidente de tránsito se ordenó una suma mucho menor a la aquí pretendida:

*“Tasación del daño moral para los padres, hermanas y la víctima directa (menor de edad) en quince millones de pesos ( \$15.000.000) cada uno, a causa de la perturbación psíquica, deformidad física permanente y perdida 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<sup>14</sup>.”*

En este estadio de las cosas es necesario que el Despacho analice que la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, las

<sup>13</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC780-2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC5885-2016, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Citada en Compendio el daño extrapatrimonial y su cuantificación

condiciones de la propia víctima y la intensidad de las secuelas. Frente a ello es pertinente recordar los elementos que la Corte Suprema ha precisado para tal fin:

*“La tasación de este tipo de perjuicios extrapatrimonial [refiriéndose al daño moral] se encuentra confiada al arbitrio del juzgador, que debe determinar en cada caso **“las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio,** entre otras situaciones que el juez logre advertir para la determinación equitativa del monto del resarcimiento<sup>15</sup>”. (énfasis y corchetes añadidos)*

Por lo anterior emerge con claridad que no puede considerarse antojadizo el rubro indemnizatorio toda vez que de manera clara debe valorarse cuales son las repercusiones que para la víctima y demás reclamantes comportó el presunto hecho lesivo, la temporalidad de la lesión, la temporalidad de las secuelas, la afectación emocional en desarrollo de sus actividades diarias y no puede de ninguna manera rebasar los límites indemnizatorios que a través de la jurisprudencia se han establecido, pues recuérdese que la intención de tal indemnización nunca podrá ser enriquecer a la víctima. Frente a este tópico se hace necesario indicar como la Corte Suprema ha recordado la intención meramente indemnizatoria que reviste cualquier orden de pago bajo este perjuicio reclamado, veamos:

*“La valoración del daño moral subjetivo, por su carácter inmaterial o extra patrimonial, se ha confiado al discreto arbitrio de los falladores judiciales. **Esto, por sí, lejos de autorizar interpretaciones antojadizas, les impone el deber de actuar con prudencia, valiéndose de los elementos de convicción que obren en el plenario y atendiendo la naturaleza del derecho afectado y la magnitud del daño.***

*Esta clase de daño, se ha dicho, "incide en la órbita de los afectos, en el mundo de los sentimientos más íntimos, pues consiste en el pesar, en la aflicción que padece la víctima por el comportamiento doloso o culposo de otro sujeto, por cuanto sus efectos solamente se producen en la entraña o en el alma de quien lo padece, al margen de los resultados que puedan generarse en su mundo exterior, pues en éstos consistirían los perjuicios morales objetivados<sup>16</sup>" (subrayado y negrilla fuera del texto original)*

(...)

***“La reparación debe procurar una relativa satisfacción para no dejar incólume o impune la agresión; sin que represente una fuente de lucro injustificado que acabe desvirtuando la función asignada por la ley.** Es posible establecer su quantum, sostuvo recientemente la Sala, «en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los*

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC780-2020, M.P. Ariel Salazar Ramirez

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia, sentencia SC4703-2021, Radicación: 11001-31-03-037-2001-01048-01, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona

*perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador<sup>17</sup>.*

*Al juez, por tanto, le corresponde fijar el perjuicio extrapatrimonial, **pero las bases de su razonamiento no deben ser arbitrarias.** Se trata, sostuvo la Sala, «de una deducción cuya fuerza demostrativa entronca con clarísimas reglas o máximas de la experiencia de carácter antropológico y sociológico, reglas que permiten dar por sentado el afecto que los seres humanos, cualquiera sea su raza y condición social, experimentan por su padres, hijos, hermanos o cónyuge<sup>18</sup>»*

Así las cosas, con suficiencia se aprecia que la jurisprudencia ha sido clara no solo en establecer que debe atenderse la entidad del perjuicio sino en establecer las características que el juzgador debe valorar para que su decisión no se torne antojadiza, sino que por el contrario obedezca a procurar la indemnización en estricta atención a la aflicción ocasionada y no más allá de ella. Por tanto, corresponderá al *arbitrio iudicis* determinar el valor del daño moral, teniendo en cuenta los elementos probatorios que reposan en el expediente. Además, teniendo como parámetro y límite que en los casos más graves la jurisprudencia ha reconocido una indemnización hasta de \$60.000.000 a la víctima directa. Por lo que es claro que la suma solicitada resulta claramente exorbitante en atención a los baremos indemnizatorios fijados en la jurisprudencia.

En consecuencia, no se entiende cómo la parte demandante, solicita el reconocimiento y pago de la suma de 50 SMLMV, equivalentes a \$65.000.000 (Sesenta y Cinco Millones de Pesos), por concepto de perjuicios morales derivados del accidente de tránsito ocurrido el 16 de abril de 2023, siendo exorbitante la pretensión, por cuanto el diagnóstico médico emitido por la Clínica Antioquia S.A., la señora María Teresa Torres Luna presentó una contusión de dedo y una contusión de mano, lesiones que no revisten una gravedad considerable. Además, la incapacidad resultante fue de un 12.09%, la cual se advierte desde ya no tiene validez alguna al no ser proferida por una Junta medica conforme a lo estipulado en la ley 100 de 1993.

<sup>17</sup> CSJ CS de 18 de septiembre de 2009, exp. 2005-00406-01. Cfr. se665 de 7 de marzo de 2019, exp.2009-00005-01.

<sup>18</sup> CSJ SC de 5 de mayo de 1999, exp. 4978.

**EPICRISIS**

Dexametasona 1 amp im du  
Radiografía

MEDICO : MAYRA LUZ MORA AYOLA RM: 1067957028  
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

---

**NOTA MEDICA**

FECHA: 16/04/2023 HORA: 21:10:37  
Diagnosticos:  
-Contusion de mano  
-Contusion de cadera izquierda

Analisis:  
Pacinete femenina de 65 años de edad, con antecedentes de HTA, quein acude por primera vez por accidente de transito en calidad de cocupante el día 16-04-2023 a las 14:45 en la calle 23 cra 58 d. Paciente en calidad de ocupante, refiere que iba en un bus publico, cuando este frena pruscamente con posterior caída por el pasillo presentando trauma contuso en mano derecha y region de cadera izquierda.

Se recibe estudio d eimagen en la cual no se evideicna trazo de fractura ni singos de luxacion por lo que se da alta medica con formula medic aambulatoria

Plan:  
Alta medica  
Formula medica ambulatoria  
Cita control por eps  
Recomendaicones y singos de alarma

MEDICO : MAYRA LUZ MORA AYOLA RM: 1067957028  
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

**DOCUMENTO:** Epicrisis CLININCA ANTIPQUIA S.A. (Allegado por el accionante)

*“Se recibe estudio de imagen en la cual no se evidencia trazo de fractura ni signos de luxación por lo que se da alta medica con formula medica ambulatoria”*

Lo anterior implica que las secuelas de las lesiones son superficiales, no se demostró que hayan generado un daño significativo o irreversible a la salud de la demandante. Es irrisorio que se solicite una indemnización por perjuicios morales en una cantidad tan elevada, considerando la naturaleza y gravedad de las lesiones sufridas por la señora Torres Luna. La suma de 50 SMLMV resulta desproporcionada y fuera de proporción con los hechos, pues la lesión de mediana gravedad no justifica la magnitud del perjuicio moral reclamado. No se evidencia que la demandante haya necesitado un tratamiento médico prolongado ni que haya sufrido consecuencias físicas o psíquicas permanentes como resultado del accidente. Según los informes médicos, las lesiones fueron tratadas el mismo día del accidente, y no se reportan secuelas posteriores que afecten de manera grave su bienestar físico o psicológico.

En conclusión, es claro que la pretensión de la señora María Teresa Torres Luna por perjuicio moral no tiene fundamento y debe ser rechazada. La suma solicitada, equivalente a 50 SMLMV, es exorbitante y desproporcionada frente a la naturaleza de las lesiones sufridas, que fueron de baja gravedad y no generaron secuelas permanentes. La jurisprudencia ha establecido límites claros para las indemnizaciones por daño moral, y en este caso, la indemnización solicitada se aleja

considerablemente de dichos parámetros. Adicionalmente, la incapacidad del 12.09% que se menciona no ha sido validada conforme a lo estipulado por la ley, y los informes médicos demuestran que las lesiones no son de tal magnitud como para justificar una indemnización tan alta. En consecuencia, se solicita que se declare probada esta excepción y se rechace la pretensión de perjuicios morales planteada por la parte demandante, en atención a los hechos probados y a la aplicación estricta de la jurisprudencia vigente.

Por todo lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción y, en consecuencia, rechazar la pretensión de perjuicios morales planteada por la parte demandante.

## 5. IMPROCEDENCIA Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN.

Es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar al extremo pasivo de este proceso al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que este concepto no tiene ninguna viabilidad jurídica. En primer lugar, debe resaltarse que el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicio que busca justamente indemnizar a la víctima directa por la privación de poder realizar aquellas actividades que hacen agradable su existencia. Pero además en los eventos en que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido este emolumento se requiere una alta carga probatoria que la parte demandante no ha cumplido, en la medida en que no se evidencia acreditación alguna de un cambio en las condiciones de vida, la imposición de cargas desproporcionadas o el cambio del proyecto de vida de aquellas con ocasión al hecho lesivo, por ende, no se satisfacen los elementos de procedencia por lo que el despacho no podrá acceder a tal pedimento.

Lo anterior, ha sido 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 le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia 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>19</sup>*

Por la postura expuesta, es necesario considerar que la parte demandante, pretende el

<sup>19</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

reconocimiento de una indemnización que en realidad no es procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende de la existencia de lesiones debidamente acreditadas, con secuelas permanentes y pese a ello, en todo caso, el reconocimiento invocado es superior a los casos de similitudes circunstancias de que nos ocupa, que en diferentes postulados la H. Corte Suprema ha reconocido.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de 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>20</sup>*

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado

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 que la Sala Civil de esta alta corporación 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 aquel evento, la víctima sufrió graves 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 cambiaran abruptamente tras los hechos que motivaron la demanda.

En conclusión, la pretensión de la señora María Teresa Torres Luna por concepto de perjuicio daño a la vida de relación resulta completamente improcedente. Según el diagnóstico médico emitido por la Clínica Antioquia S.A., la señora Torres Luna presentó contusión de dedo y contusión de mano, lesiones de baja gravedad que no afectaron de manera significativa su corporeidad ni su capacidad para disfrutar de sus actividades cotidianas. Además, tras ser atendida el mismo día del accidente, fue dada de alta sin mayores complicaciones, lo que refuerza la falta de impacto sustancial sobre su vida diaria. De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, el daño a la vida de relación solo se reconoce cuando la víctima sufre alteraciones psíquicas o físicas que le impiden o dificultan realizar actividades rutinarias que disfrutaba antes del evento lesivo. Sin embargo, en este caso, las secuelas que la señora Torres Luna presenta no son tales que hayan comprometido su capacidad para llevar una vida normal. La contusión de dedo y mano, aunque generaron una supuesta incapacidad del 12.09% en aras a que no está probada pues no es emitida por una junta médica, no son de la magnitud suficiente para alterar el curso de su vida, ni para afectar sus interacciones sociales o actividades recreativas.

En consecuencia, solicito respetuosamente que se declare probada esta excepción.

## **6. GENÉRICA O INNOMINADA .**

En virtud del artículo 282 del CGP solicito al señor Juez declarar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo del extremo pasivo de la litis y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

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

### **1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.**

---

11001-3103-006-1997-09327-01.

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, por cuanto operó una causal eximente de responsabilidad “hecho exclusivo de la víctima” frente a los demandados. Adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, es claro que no nació la obligación de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte Demandante, quien en la relación contractual tiene la calidad de beneficiaria. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

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

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

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

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

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)<sup>21</sup>” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

*2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en*

<sup>21</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.

*ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)<sup>22</sup>.*

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

**“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios<sup>23</sup>”** (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

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

(i) La no realización del Riesgo Asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Contractual atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter contractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización.

<sup>22</sup> Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

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

Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues se está ante el hecho de la víctima. En efecto, las lesiones sufridas por la señora María Teresa Torres Luna incurrió en una conducta negligente al no sujetarse adecuadamente dentro del vehículo ni adoptar una postura segura, lo que ocasionó su caída y las lesiones que alega. 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, los Demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de las demandadas y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal por haber operado el “Hecho exclusivo de la víctima”. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la Aseguradora.

(i) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, toda vez la parte demandante solicita, en relación al perjuicio patrimonial el reconocimiento de lucro cesante cuando es más que claro que se han estructurado dichas sumas a partir de hipotéticos y anexos documentales que no revisten el carácter de certeza debiendo ser valorados en el proceso, es decir, del material probatorio adjunto solo se evidencian meras expectativas y promesas a futuro de la víctima y, en cuanto a los perjuicios extrapatrimoniales, como lo es el daño a la vida de relación y daño moral Debe indicarse que, el daño moral solicitado resulta exorbitante según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia y el daño a la vida en relación es claramente hipotético y vagamente enunciado sin fundamento.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Al contrario, se observa que lo que operó en el presente caso fue el eximente de responsabilidad relativo al hecho exclusivo de la víctima. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, quedó claro a lo largo de este escrito de contestación que el daño a la vida de relación es subjetivo y sin sustento. Además, que la tasación de perjuicios morales no se puede reconocer por resultar exorbitante. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del C.Co, es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción

## **2. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203**

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la **POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203** en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

*“No habrá lugar a indemnización por parte de la Compañía para los siguientes casos:*

### *2.1. Para Todos los Amparos*

*2.1.1. Cuando el siniestro sea consecuencia de exceso de carga o sobrecupo de pasajeros y esta situación sea influyente y/o determinante en la ocurrencia del mismo o agrave o extienda las consecuencias que se llegaren a producir.*

*2.1.2. Cuando el vehículo asegurado se emplee para uso distinto al estipulado en esta póliza, se destine a la enseñanza de conducción, se encuentre afiliado o no a escuela de enseñanza, participe en competencia o entrenamiento automovilístico de cualquier índole, o cuando el vehículo asegurado remolque a otro vehículo con o sin fuerza propia, o cuando le han sido realizadas adaptaciones o modificaciones para aumentar su rendimiento sin dar aviso a la Compañía.*

*2.1.3. Cuando el vehículo asegurado sea dado en alquiler, en arrendamiento, o en comodato en cualquiera de sus formas, o transporte sustancias o mercancías ilegales, peligrosas, inflamables pertrechos de guerra y/o explosivos de cualquier naturaleza, así*

*como los daños causados por las materias peligrosas que constituyen la carga transportada, sin previa notificación y autorización de la Compañía.*

*2.1.4. Cuando el vehículo asegurado sea secuestrado, decomisado, aprehendido o usado por acto de autoridad y como consecuencia de lo anterior sufra o cause daños a bienes o personas.*

*2.1.5. Cuando la reclamación ha sido objetada y el interesado, transcurrido el término de quince (15) días calendario a partir de la fecha de envío de la objeción, no ha retirado el vehículo asegurado o afectado de las instalaciones de la Compañía, ya sean propias o arrendadas, la Compañía no asumirá el cuidado del mismo, ni aceptará reclamaciones por daños o hurto, ni los costos por concepto de estacionamiento.*

*2.1.6. Cuando el siniestro sea consecuencia de un abuso de confianza o estafa, de acuerdo con su definición legal, cometido en contra del asegurado o conductor autorizado.*

*2.1.7. Cuando el vehículo haya ingresado ilegalmente al país, su matrícula o tradición no hayan cumplido con el lleno de los requisitos legales y/o reglamentarios o estos hayan sido obtenidos a través de medios fraudulentos, su posesión o tenencia resulten ilegales, o haya sido objeto material de un ilícito contra el patrimonio de las personas, sean estas circunstancias conocidas o no previamente por el tomador, asegurado o beneficiario, sin importar que estos hayan participado o no en tales hechos.*

*2.1.8. Cuando el vehículo asegurado sea conducido por persona no autorizada por el asegurado.*

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

*2.1.10. Cuando exista mala fe del asegurado o del beneficiario o presente documentos falsos, en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro.*

*2.1.11. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente por guerra civil o internacional, declarada o no, o por fuerzas extranjeras.*

*2.1.12. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente, en su origen o extensión, por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustiones nucleares.*

*2.1.13. Siniestros que cause o sufra el vehículo cuando no se movilice por sus propios medios, excepto cuando el vehículo sea remolcado o desplazado por grúa, cama baja o niñera*

*2.1.14. Cuando el vehículo asegurado transite en una zona de circulación diferente a la estipulada en la carátula de la póliza, generando la agravación del riesgo*

De igual forma para el amparo de Responsabilidad Contractual, así:

*“2.3. Para el Amparo de Responsabilidad Civil Contractual*

*2.3.1. Lesiones causadas por el asegurado, conductor autorizado u otra persona, con arma de fuego cortante, punzante, contundente, con explosivos o por envenenamiento.*

*2.3.2. Suicidio y lesiones causadas voluntariamente contra su propia integridad física, por parte de los pasajeros.*

*2.3.3. Exposición deliberada del asegurado a peligros excepcionales, salvo un intento de salvar vidas humanas.*

*2.3.4. Para el amparo de gastos médicos, se excluye el suministro de prótesis, tratamientos odontológicos o reposición de piezas dentales naturales o postizas”.*

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna otra de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203, 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.

### **3. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.**

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido ni a los perjuicios plenamente acreditados. Por lo anterior, si el despacho accediera a una indemnización en la manera en que fue solicitada en el escrito de demanda, sin duda se desconocería este principio de mera indemnización, recuérdese que en este evento ni siquiera se ha probado la existencia del lucro cesante y si bien se aportó con la demanda un documento de pérdida de capacidad laboral por un supuesto porcentaje que reseña la parte demandante en todo caso está sujeto a contradicción, por ende no hay daño y por consiguiente ni si quiera puede pensarse en la indemnización sin daño, finalmente los perjuicios inmateriales son exorbitantes bajo los baremos que ha fijado la Corte Suprema de Justicia y en consecuencia, no hay lugar a su reconocimiento so pena de avalar un enriquecimiento injustificado a favor de quienes

integran la parte demandante.

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

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

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

**“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.**

*La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”* (Subrayado y negrilla fuera de texto).

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y

---

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

que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de lucro cesante cuando es clara la ausencia de medios probatorios para acreditar la supuesta pérdida de la capacidad laboral porque el documento de calificación allegado no cumple los presupuestos del artículo 226 del CGP y tampoco hay prueba de los ingresos del señor Andrés Peña, reconocer emolumentos por daño a la vida de relación pese a que no hay lugar a su reconocimiento frente a los familiares de la víctima y tampoco se ha probado afectaciones que cambien sus condiciones de existencia y reconocer daño moral por un valor superior al establecido por la Corte Suprema de Justicia en estos casos, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el peticum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer ya que las lesiones que sufrió fueron consecuencia exclusiva de su propia conducta negligente. Según el diagnóstico médico de la Clínica Antioquia S.A., las lesiones consistieron en una contusión de dedo y una contusión de mano, sin que se evidenciaran fracturas o lesiones graves. Además, la incapacidad resultante fue de un 12.09%, pero no fue emitida por una Junta Médica conforme a lo estipulado en la Ley 100 de 1993, lo que invalida su validez. Adicional a lo anterior, conforme al Registro Único de Afiliados (RUAF), se encuentra pensionada, lo que implica que no sufrió pérdida de ingresos. La existencia de una pensión de jubilación demuestra que su estabilidad económica está garantizada a través de un ingreso periódico, lo que excluye cualquier perjuicio patrimonial derivado de la supuesta incapacidad para trabajar debido al accidente.

En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro, lo que implica que más allá de procurar una reparación se desborda su finalidad para generar un enriquecimiento injustificado que el despacho no podría avalar.

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

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

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

demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

*“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta 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>25</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

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

---

<sup>25</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

**Coberturas**

Amparos	Valor Asegurado
Rcc / muerte accidental	86.000.000,00
Rcc / incapacidad permanente	86.000.000,00
Rcc / incapacidad temporal	86.000.000,00
Rcc / gastos medic quirc farmac y hospitalarios	86.000.000,00
Asistencia juridica en proceso penal y civil	25.000.000,00
Responsabilidad civil extracontractual	150.000.000,00
Amparo Patrimonial	Contratada

El valor asegurado corresponde al valor comercial del vehículo registrado en la guía de valores de Fasecolda al momento de la ocurrencia del siniestro, de acuerdo al código que corresponda e identifique las características técnicas del vehículo.

**DOCUMENTO: POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203**

En este punto es preciso resaltar que el valor asegurado en la póliza se aplica de conformidad con lo señalado en el condicionado particular de la póliza en el que se indica que el límite para el valor asegurado es de \$86.000.000,00, como se establece en la carátula de la referida póliza.

Por lo anterior, respetuosamente solicito al Honorable Despacho considerar que, en el caso bajo análisis, Allianz Seguros no puede ser condenada por un monto mayor al expresamente establecido en la Póliza, de acuerdo con su clausulado. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador tenga en cuenta los límites y valores asegurados contenidos en dicha póliza en el remoto e improbable evento de una condena contra mi representada.

**5. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS APORTADAS POR LA PARTE DEMANDANTE**

- **OPOSICIÓN Y SOLICITUD DE CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL APORTADO CON LA DEMANDA**

En primer lugar, debe señalarse que con la demanda se aporta un documento titulado "Dictamen de determinación de origen Y/O perdida de capacidad laboral y ocupacional No. 25805439 - 111", que fue realizado por el perito **JOSE WILLIAM VARGAS ARENAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 70.077.930, que en ningún caso podrá ser tenido en cuenta como Dictamen Pericial toda vez que es inconducente, impertinente y carece de utilidad en la medida en que no cumple con los criterios para rendir una pérdida de capacidad laboral, al no ser una junta medica autorizada conforme a la ley 100 de 1993.

Adicionalmente, dicho informe no puede ser tenido en cuenta como Dictamen Pericial, puesto que no cumple con los requisitos en el artículo 226 del Código General del Proceso. Los cuales se estudiarán a continuación en contraste con lo allegado en las pruebas documentales en el presente caso, así:

- *Todo dictamen debe ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; en él se explicarán los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de sus conclusiones: Si de algo carecen los documentos aportados por la parte actora es de la claridad, precisión y detalle que exige la norma. Como quiera que en ellos únicamente se relacionan los diagnósticos que se desencadenaron del accidente, sin hacer un estudio de los antecedentes médicos de la persona a calificar y adicionalmente no se fundamentan bajo ninguna teoría o metodología.*
- *La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística: Ante este requisito, solo con observar el dictamen aportado con el escrito de demanda se evidencia que no se acredita la idoneidad del perito, así como tampoco acredita su experticia para emitir el dictamen por los hechos objeto de este litigio, ni se encuentra un título formativo que dé cuenta de sus conocimientos en el tema. Por lo tanto, se desconoce su idoneidad para emitir cualquier tipo de concepto respecto de los hechos que se discuten en el proceso.*
- *La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere: Al respecto, es claro que si no fueron remitidos los documentos que acrediten la formación académica o experticia del perito, mucho menos existe prueba de publicaciones que éste haya realizado. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso*
- *La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen: Frente a este requisito, no existe prueba documental allegada con el Dictamen, que dé cuenta de la lista de casos en los que el perito haya realizado un dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente*

proceso.

- *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente:* No se encuentra prueba al respecto dentro de las documentales allegadas al proceso con la demanda.
- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del dictamen pericial aportado se concluye con una sola lectura que carece de metodologías que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado. Toda vez que la calificación de la supuesta pérdida de capacidad se basa en las lesiones sufridas el 16 de abril de 2023, más no se analizan con rigurosidad los antecedentes clínicos del paciente. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.
- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del dictamen pericial aportado con la demanda, se concluye con una sola lectura que carece de metodologías que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado. Más aún, cuando el ejercicio regular de su profesión es de médico laboral y no posee ninguna certificación de experiencia que acredite su experticia frente a la calificación de pérdida de capacidad laboral. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.
- *Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen:* Del dictamen aportado con la demanda, se vislumbra que el documento e información utilizado para la elaboración de la demanda, consiste únicamente en fórmulas no fundamentadas bajo ninguna metodología.

Razón por la cual, se evidencia que el dictamen no cumple en ningún caso los requisitos exigidos por la norma.

Dicho lo anterior, es claro es claro que no se cumplen expresamente todos los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso. Razón por la cual, solicito a su Despacho que el documento titulado “Dictamen de determinación de origen Y/O perdida de capacidad laboral y ocupacional No. 25805439 - 111” aportado con la demanda, no sea tenido como prueba por faltar el cumplimiento de los requisitos formales establecidos por el artículo 226 del Código General del Proceso.

De manera subsidiaria, en el evento remoto e improbable evento en que su Despacho decidiera tener como prueba tal Dictamen Pericial, solicito comedidamente que el perito **JOSE WILLIAM VARGAS ARENAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 70.077.930 comparezca a la audiencia. Lo anterior, a efectos de ejercer de manera adecuada los derechos de defensa de mi representada y en ese sentido, efectuar la correspondiente contradicción del Dictamen en los términos del artículo 228 del C.G.P.

## V. MEDIOS DE PRUEBA.

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

### 1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia de la POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203, con su respectivo condicionado particular y general.

### 2. INTERROGATORIO DE PARTE.

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **MARIA TERESA TORRES LUNA** en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. la señora **MARIA TERESA TORRES LUNA** podrá ser citado en la En la carrera 46 N. 52-140 oficina 1212, Medellín – Antioquia, Celular: 300 842 58 51, correo: jprepresentacionjuridica@gmail.com, jpadilla198946@gmail.com
- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JOHN ALEXANDER CLAVIJO SUAREZ** en su calidad de demandado y propietario del vehículo de placas TRM- 663, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **JOHN ALEXANDER CLAVIJO SUAREZ** podrá ser citado en: Carrera 44 Nro. 26 – 71 en Bello – Antioquia, Teléfono: 3015703281; correo electrónico: jhonclavijo92@hotmail.com
- 2.3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JHONER OSORIO LONDOÑO**, en su calidad de demandado y conductor del vehículo de placas TRM- 663, el día de los sucesos. A fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **JHONER**

**OSORIO LONDOÑO**, podrá ser citado en Calle 20 D Nro. 41 – 53 en Bello – Antioquia,  
Teléfono: 3002793889; correo electrónico: crustianabayer1532@gmail.com

- 2.4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio al Representante Legal de **TRANSPORTES HATO VIEJO S.A** en su calidad de demandado y de empresa a la cual se encontraba afiliada el vehículo de placas TRM- 663, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

**TRANSPORTES HATO VIEJO S.A** podrá ser citado en la Dirección: Calle 40 Nro. 50 – 211 en Bello – Antioquia, teléfono: 4525252; correo electrónico: thv@organizacionthv.com

### 3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal **ALLIANZ SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la POLIZA MOTOR GROUP RC CONTRA No. 023205671 / 203

### 4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar a la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTÍZ**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza de Seguro 022560841/0. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. La Doctora podrá ser citado en la Calle 22D No. 72-38 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico camilaortiz27@gmail.com

### 5. DICTAMEN PERICIAL

Comedidamente anuncio que me valdré de prueba pericial 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, entre otros, la trayectoria del vehículo y la transeúnte, condiciones de la vía, condiciones climáticas, visibilidad del vehículo, etc. Esta 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.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho que se le conceda a mi representada un término no inferior a un mes con el fin de aportar dictamen pericial realizado por un perito experto en el tema, el anterior termino, 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.

El dictamen es conducente, pertinente y útil, teniendo en cuenta que el mismo podrá aclarar las circunstancias fácticas que intervinieron en el accidente de tránsito, las cuales, una vez analizadas, podrán determinar la causa eficiente del mismo.

## VI. ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros S.A. expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, en el que consta el poder otorgado al suscrito.

## VII. NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A. en la Carrera 13 A No. 29 - 24, Piso 9, de la ciudad de Bogotá D.C. Correo electrónico: [notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co)

El suscrito en la Carrera 11A No. 94A - 23, Oficina 201 de la ciudad de Bogotá D.C , o al correo electrónico: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Atentamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**  
C.C. No 19.395.114  
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.