

Señores

JUZGADO TRECE (13) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

cmpl13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: VERBAL – RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTES: VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ
DEMANDADOS: MARÍA CRISTINA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ Y ALLIANZ SEGUROS S.A.
Y OTROS.
RADICADO: 110014003013-2024-00409-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.026.182-5, representada legalmente por Carlos Arturo Prieto Suárez como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que ya obra en el expediente, en donde se observa el mandato general a mí conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** formulada por VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ, en contra de ALLIANZ SEGUROS S.A. y otros, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO 1.1: 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. 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.

En primer lugar, es importante señalar que el señor en cuestión tenía 70 años en la fecha del incidente, lo cual lo coloca dentro de la categoría de persona de la tercera edad. Según la legislación vigente, especialmente en el artículo 59 de la Ley 769, se establece que los peatones mayores, como es el caso de este individuo, deben recibir acompañamiento y supervisión al transitar por las vías públicas. Esta normativa se fundamenta en la necesidad de garantizar su seguridad y evitar

situaciones de riesgo, dado que las personas de la tercera edad suelen presentar limitaciones en cuanto a la agilidad y la capacidad de reacción frente a los peligros del tránsito.

El artículo 59 establece claramente que los peatones especiales, entre los que se incluyen los ancianos, deben ser acompañados por una persona mayor de dieciséis años cuando crucen las vías. Esta medida es una prevención necesaria para evitar accidentes, pues las personas mayores, por razones de salud o movilidad reducida, pueden requerir asistencia adicional al momento de cruzar las calles.

Por lo tanto, la responsabilidad de acompañar a este individuo en su tránsito por la vía recae en la necesidad de cumplir con lo que la ley estipula para la protección de los peatones de la tercera edad, quienes, por su edad, están más vulnerables ante situaciones que demandan rapidez o coordinación.

FRENTE AL HECHO 1.2: 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. 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. Toda vez que, ni siquiera existe prueba toda vez que no hubo informe de accidente, no hubo fotografías, videos y testigos que determinen que la responsabilidad se encuentra en alguna de las partes demandadas.

Es fundamental destacar que no existe prueba alguna que respalde la ocurrencia del accidente que se pretende alegar. En primer lugar, no se cuenta con un Informe Policial de Accidente de Tránsito, documento esencial para esclarecer las circunstancias del hecho y atribuir responsabilidades. Tampoco se dispone de un informe ejecutivo de alguna autoridad de tránsito que haya investigado o analizado el incidente en cuestión. Este tipo de informes son cruciales para determinar, en primer lugar, si efectivamente ocurrió un accidente y, en segundo lugar, establecer la magnitud de los daños y las partes responsables.

Adicionalmente, no se han presentado fotografías ni videos que puedan dar cuenta de la ocurrencia del hecho. La ausencia de estos elementos visuales limita considerablemente la capacidad de corroborar la versión de los hechos, lo que constituye un vacío probatorio significativo. En casos como este, las pruebas materiales (como imágenes o grabaciones) desempeñan un papel crucial en la reconstrucción de los hechos y en la determinación de la responsabilidad.

Como consecuencia de lo anterior, se debe concluir que no se reúnen los elementos de la responsabilidad civil extracontractual (RCE). Sin pruebas suficientes que acrediten la ocurrencia del accidente, no es posible establecer de manera objetiva que haya existido un hecho dañoso que dé lugar a una indemnización o a una responsabilidad civil por parte de los demandados. Es decir, la falta de pruebas del hecho mismo impide cualquier declaración sobre la existencia de

responsabilidad civil, ya que esta debe basarse en la demostración clara de la ocurrencia del evento y su relación con los daños causados.

Por lo que , la ausencia de documentos oficiales y de pruebas materiales sobre el supuesto accidente imposibilita la formación de una base sólida para el reconocimiento de responsabilidad civil, lo cual es esencial para cualquier acción legal en este ámbito.

FRENTE AL HECHO 1.3: 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. 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.

Es importante señalar que no existe prueba alguna que permita acreditar la ocurrencia del hecho que se está alegando, ni mucho menos que la asegurada haya estado involucrada en dicho incidente. La inexistencia de elementos probatorios sólidos deja en total incertidumbre la veracidad de los hechos que se pretenden sostener.

Además, no se han acreditado de manera suficiente las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que supuestamente ocurrió el incidente. En este tipo de casos, es esencial contar con evidencia clara que permita situar el hecho en un marco temporal y espacial determinado, así como entender las condiciones en las que se desarrolló. Sin embargo, no hay ningún indicio, ni prueba que respalde estas circunstancias, lo cual debilita aún más la versión presentada por la parte demandante.

Todo lo que existe en el expediente se limita a las afirmaciones de la parte demandante, quienes sustentan su versión exclusivamente en su mero dicho. Es importante resaltar que las manifestaciones o declaraciones unilaterales de una de las partes no constituyen, en sí mismas, una prueba válida. En el ámbito legal, es fundamental que las afirmaciones sean corroboradas con elementos probatorios tangibles y verificables que respalden la existencia de los hechos tal como se alegan. Sin prueba objetiva, no es posible dar crédito a las afirmaciones de la parte demandante.

En consecuencia, la falta de pruebas objetivas que demuestren la ocurrencia del hecho, la involucración de la asegurada y las circunstancias precisas en las que se desarrolló el incidente impide que se pueda aceptar la versión presentada por la parte demandante como un hecho probado. Por lo tanto, no se puede asumir la responsabilidad en este caso, ya que la ley exige pruebas claras y contundentes que fundamenten cualquier tipo de declaración o decisión.

FRENTE AL HECHO 1.4: 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. 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 1.5: 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. 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 1.6: 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. 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 1.7: 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. 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 1.8: 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. 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 2.1: Esta circunstancia no se encuentra probada, pues ninguna de las pruebas del plenario da cuenta cierta de un accidente de tránsito ocurrido el 29 de mayo de 2023, en el que se viera involucrado el vehículo de placas UUR—997, lo anterior, en tanto no se aportó un Informe Policial de Accidente de tránsito, un informe ejecutivo de policía, un video del suceso, ni ningún otro elemento que pueda acreditar en alguna medida que en efecto, el accidente ocurrió y que sucedió en las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que lo relata el demandante.

Por otro lado, la simple mención de que el hecho ocurrió durante la conducción de un vehículo no implica automáticamente una presunción de culpa. El Código Civil y la normativa aplicable en materia de tránsito establecen que, para que exista responsabilidad, debe demostrarse que la conducta del conductor fue la causa directa del siniestro, y que dicha conducta fue negligente o imprudente. En ausencia de pruebas que demuestren esta causalidad, no puede sostenerse que la demandada haya actuado de manera irresponsable.

FRENTE AL HECHO 2.2: No es cierto. Desde este momento se advierte al despacho que los hechos expuestos constituyen meras conjeturas y estimaciones carentes de fundamento, toda vez que el demandante no aportó material probatorio que respalde sus afirmaciones.

FRENTE AL HECHO 2.3: No es cierto, es pertinente señalar que el demandante afirma que no se tiene evidencia de una causa extraña que pueda haber influido en el incidente. Sin embargo, esta afirmación omite un aspecto crucial: no existe evidencia alguna que respalde la ocurrencia del hecho por el cual se está realizando la reclamación. Es decir, no hay pruebas suficientes que demuestren que el accidente realmente ocurrió, ni mucho menos que se pueda vincular a la señora María Cristina con dicho incidente.

Es importante resaltar que en cualquier reclamación de esta naturaleza, la carga de la prueba recae sobre quien alega el hecho. En este caso, el demandante no ha aportado elementos probatorios que corroboren la existencia del accidente ni cómo exactamente ocurrió. La falta de pruebas objetivas que acrediten los hechos alegados debilita la reclamación, ya que sin evidencia material no se puede afirmar con certeza la ocurrencia del suceso ni la participación de las partes involucradas.

Hasta la fecha, no hay ninguna prueba que demuestre que el accidente sucedió, ni mucho menos que la señora María Cristina haya tenido alguna incidencia directa en su ocurrencia. Las alegaciones presentadas por la parte demandante, sin un respaldo probatorio adecuado, carecen de base y no cumplen con los requisitos establecidos para sustentar una responsabilidad legal.

Por lo tanto, la falta de pruebas claras sobre el hecho mismo y la participación de la señora María Cristina en el supuesto accidente debe ser considerada como un vacío probatorio que impide que se pueda aceptar la reclamación en su totalidad. Sin elementos objetivos que verifiquen la existencia del incidente y el involucramiento de la demandada, resulta inviable establecer responsabilidad alguna.

FRENTE AL HECHO 3.1: No es cierto, En cuanto al amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual (RCE) que se menciona en la póliza, es importante aclarar que, aunque la póliza contemple dicho amparo, este no opera de manera automática únicamente por el hecho de que se mencione a una persona como afectada. Para que la cobertura se haga efectiva, es necesario que se acredite que el riesgo se materializó. Es decir, se debe probar que el asegurado fue el causante del accidente en el cual resultó lesionada la persona en cuestión.

Hasta la fecha, no se ha demostrado que el asegurado haya causado el accidente. De hecho, ni siquiera se ha probado que el accidente haya ocurrido. La falta de pruebas sobre la ocurrencia del incidente y sobre la responsabilidad del asegurado implica que no se puede activar la póliza para cubrir el evento reclamado, ya que no se ha cumplido con los requisitos esenciales para que proceda el amparo de la responsabilidad civil.

Por lo tanto, la mera afirmación de que una persona haya sido afectada no es suficiente para que se aplique la cobertura. Es indispensable que se presenten pruebas claras que demuestren tanto la ocurrencia del accidente como la responsabilidad del asegurado en el mismo, lo cual no ha sucedido hasta este momento.

FRENTE AL HECHO 3.2: Es cierto.

FRENTE AL HECHO 3.3: Es parcialmente cierto. Es importante señalar que, aunque se confirma que la póliza emitida por Allianz Seguros S.A. establece una cobertura para la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, esto no implica automáticamente que la misma cubra el hecho reclamado por el demandante.

En este sentido, es necesario realizar un análisis detallado de las condiciones específicas de la póliza, así como de los hechos y circunstancias que rodean el incidente, para determinar si este caso entra dentro de los términos y condiciones de la cobertura. No basta con afirmar que existe una póliza que cubra ciertos montos; se debe verificar si el evento ocurrido cumple con los requisitos y condiciones establecidos por la aseguradora en la misma. Por lo tanto, aunque la existencia de la póliza y su monto de cobertura son hechos ciertos, aún queda pendiente una evaluación más exhaustiva para determinar si la póliza cubre específicamente el siniestro en cuestión.

Es importante señalar que la compañía, en una comunicación previa, le solicitó de manera expresa al demandante que aportara fotografías, registros fílmicos, una reconstrucción analítica del accidente o cualquier otro tipo de documento o material probatorio que pudiera demostrar la responsabilidad de la conductora del vehículo asegurado con placa UUR-997. Para mayor claridad, le mostramos el recorte de dicha comunicación, donde se hace esta solicitud de manera precisa y clara.

Por lo tanto, el demandante es plenamente conocedor de su obligación de probar tanto la ocurrencia del hecho como la responsabilidad del asegurado en dicho hecho, si es que pretende obtener una declaración de responsabilidad. Esta carga probatoria recae sobre él, ya que, como se establece en el marco legal, quien alega un hecho debe probarlo. La compañía, al solicitar pruebas específicas, le recordó que sin los elementos probatorios adecuados, no se puede proceder a declarar la responsabilidad civil, pues la mera afirmación de que ocurrió un accidente no es suficiente para sustentar la reclamación.

En resumen, el demandante está al tanto de que para que se reconozca una declaración de responsabilidad, debe presentar las pruebas pertinentes que acrediten tanto el hecho del accidente como la participación del asegurado en el mismo, lo cual no se ha logrado hasta el momento.

FRENTE AL HECHO 4.1.1: 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. 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 4.1.2: 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. 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 4.1.3: 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. 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.

Es importante señalar que el documento con el cual se pretende acreditar lo mencionado en este hecho carece de los requisitos formales necesarios para que se le otorgue validez probatoria. En este caso, se está utilizando una factura como evidencia, pero dicha factura no cumple con los presupuestos legales y formales que deben contenerse en este tipo de documentos.

Para empezar, según la normativa aplicable, una factura debe contener elementos esenciales como:

1. Datos completos del emisor y receptor (nombre o razón social, NIT, dirección y datos de contacto), los cuales no están claramente especificados o no cumplen con los estándares requeridos.
2. Descripción detallada de los bienes o servicios que se están facturando, incluyendo la cantidad, unidad de medida, y valor unitario, los cuales deben ser específicos y verificables.
3. Fecha de emisión y número de factura: es necesario que la factura esté correctamente fechada y tenga un número único que permita su identificación y seguimiento, lo cual en este caso no se ha proporcionado de manera adecuada.
4. Autenticidad del documento: la factura debe estar debidamente firmada o certificada, si así lo exige la legislación, y debe contar con los sellos o validaciones que demuestren su veracidad. La falta de estos elementos genera dudas sobre su autenticidad y valor probatorio.

Debido a la ausencia de estos requisitos formales, la factura no cumple con las condiciones necesarias para ser considerada prueba válida en este proceso. No se trata solo de la información

contenida, sino de que la forma en que se presenta el documento debe ajustarse a lo que establece la ley para garantizar su autenticidad y efectividad como prueba.

Por lo tanto, no se puede dar por acreditado lo que se menciona en este hecho basándose en un documento que no cumple con los requisitos esenciales establecidos por la normativa aplicable.

FRENTE AL HECHO 4.1.4: 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. 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.

Es importante cuestionar el documento con el cual se pretende probar la relación entre el accidente y los daños alegados. El documento presentado no cumple con los requisitos necesarios para ser considerado como prueba válida, y, además, el contenido de la historia clínica del señor ofrece información clave que desvirtúa la alegación.

Según consta en la historia clínica del señor, se menciona específicamente que "es un paciente con fractura de platillo tibial que no requirió manejo quirúrgico". Este dato es esencial porque indica que la fractura no necesitó intervención quirúrgica, lo que limita la naturaleza del tratamiento y la gravedad del incidente. A pesar de esta información médica precisa, se está intentando vincular el uso de un brace de rodilla articulado postoperatorio con el accidente alegado.

Es fundamental resaltar que este brace de rodilla articulado postoperatorio no tiene ninguna relación con el accidente en cuestión, ya que, según la historia clínica, la fractura que sufrió el señor no requirió tratamiento quirúrgico. El brace de rodilla suele utilizarse en casos donde se ha realizado una intervención quirúrgica o en lesiones más graves que requieren soporte adicional para la recuperación, algo que no corresponde al caso del señor, según lo que indica su historia clínica.

Por lo tanto, el uso de este tipo de dispositivo no está justificado ni relacionado con el accidente que se menciona, y no hay pruebas que vinculen el accidente con la lesión tratada, ni mucho menos que demuestren que el señor haya requerido tal dispositivo debido a dicho accidente.

En resumen, el documento que se presenta como prueba no solo carece de la formalidad necesaria, sino que también se ve contradicho por la historia clínica, que desmiente la relación entre el brace de rodilla y el accidente alegado. Esta discrepancia debe ser tomada en cuenta, ya que la falta de conexión entre la lesión, el tratamiento y el accidente pone en duda la validez de las afirmaciones del demandante.

FRENTE AL HECHO 4.2.1: 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. 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, por lo cual no podrá tenerse en cuenta para algún reconocimiento de lucro cesante, ya sea futuro o consolidado.

Es fundamental señalar que, en ninguna medida se ha acreditado que la ocurrencia del supuesto hecho haya tenido un impacto directo en los ingresos del señor. A pesar de que se está alegando una pérdida económica derivada del incidente, no se ha presentado prueba alguna que demuestre que el accidente haya ocasionado un perjuicio real y verificable en sus ingresos.

Además, resulta aún más relevante el hecho de que se trata de una persona pensionada, lo que implica que su fuente de ingresos es fija y estable, proveniente de su pensión. La pensión no está sujeta a fluctuaciones relacionadas con accidentes o eventos externos, lo cual hace aún más difícil sustentar la afirmación de que el hecho haya tenido un impacto negativo en su capacidad económica.

En este sentido, sin pruebas suficientes que demuestren una disminución efectiva en los ingresos del señor, no se puede aceptar que haya existido un perjuicio económico. La mera afirmación de que el accidente afectó su economía carece de base probatoria sólida, especialmente considerando que, como pensionado, su situación financiera está generalmente asegurada por los pagos periódicos que recibe.

Por lo tanto, al no haberse acreditado de manera objetiva y documentada que el accidente haya afectado los ingresos del señor, no es posible reconocer que haya existido un perjuicio económico derivado del hecho que se menciona en la demanda.

FRENTE AL HECHO 4.2.2: 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. 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, por lo cual no podrá tenerse en cuenta para algún reconocimiento de lucro cesante, ya sea futuro o consolidado.

Es fundamental aclarar que esta circunstancia no está debidamente probada. El documento que se está utilizando para respaldar este hecho presenta serias deficiencias, ya que está firmado por una persona de quien se desconoce su calidad o autoridad para emitirlo. No se especifica en qué capacidad firmó dicho documento ni cuál es su relación con el establecimiento de comercio “Cafetería y Cigarrería Bar la 11”, lo que pone en duda la validez del mismo como prueba.

Además, resulta completamente inaceptable que se mencione que existe un “dueño” del establecimiento que no figura en los documentos legales pertinentes. Si realmente hubiera un dueño registrado, su identidad debería estar claramente reflejada en los registros oficiales del establecimiento, y si no aparece allí, la única conclusión lógica es que el dueño es el señor Jesús David Arévalo, quien no ha suscrito ningún documento relacionado con este proceso.

La falta de una prueba fehaciente de la relación legal entre el supuesto firmante y el establecimiento, sumada a la ausencia de cualquier documento que respalde la identidad del dueño en los registros oficiales, refuerza la idea de que el documento presentado carece de validez y no puede ser utilizado como prueba para sustentar las alegaciones que se hacen. Es imperativo que se presente documentación legal adecuada y verificable, que acredite tanto la existencia del dueño como su vinculación con el establecimiento en cuestión.

Por ende, el hecho de que el dueño del establecimiento no figure en los registros oficiales y que el documento no esté respaldado por una autoridad legítima, hace que este documento no sea de recibo en este proceso, y no puede utilizarse como prueba válida para sustentar la reclamación.

FRENTE AL HECHO 4.2.3: 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. 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, por lo cual no podrá tenerse en cuenta para algún reconocimiento de lucro cesante, ya sea futuro o consolidado.

FRENTE AL HECHO 4.2.4: 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. 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, por lo cual no podrá tenerse en cuenta para algún reconocimiento de lucro cesante, ya sea futuro o consolidado.

Es importante señalar que no está probado que el señor haya prestado algún servicio en el contexto que se está alegando. Además, es relevante tener en cuenta que, para la fecha de los hechos, el señor tenía 70 años, lo que lo coloca en una categoría de persona de la tercera edad. Dada esta circunstancia, es razonable cuestionar la posibilidad de que, debido a su edad, haya estado en condiciones físicas y de salud óptimas para ofrecer los servicios que se mencionan en la demanda.

Las personas de la tercera edad, en muchas ocasiones, enfrentan limitaciones en cuanto a su capacidad física y mental, lo que hace aún más improbable que haya estado prestando servicios en

las condiciones alegadas, a menos que se aporten pruebas claras que lo demuestren. Es decir, la carga de la prueba recae sobre quien hace la afirmación, y en este caso, no se ha presentado evidencia concreta que respalde la alegación de que el señor estuviera trabajando o realizando algún servicio en el momento de los hechos.

Por lo tanto, la falta de pruebas sobre la actividad del señor en cuestión, sumada a su avanzada edad, hace que resulte altamente dudoso que haya estado involucrado en la prestación de servicios como se sugiere. Sin evidencia clara que respalde esta afirmación, no se puede dar por establecido que el señor estuviera prestando algún servicio en ese momento.

FRENTE AL HECHO 4.3.1: 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. 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 4.3.2: 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. 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 4.3.3: 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. 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 4.3.4: 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. 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 5.1: 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. 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 5.2: 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. 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 5.3: 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. 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 5.4: 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. 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 5.5: Es cierto así consta en la documental.

FRENTE AL HECHO 5.6: Es importante aclarar que Allianz sí contestó de manera oportuna a la solicitud que se le presentó, remitiendo toda la información requerida en su momento. En respuesta a la solicitud de indemnización que se radicó ante su dependencia, la compañía indicó claramente que se necesitaba material probatorio adicional para poder avanzar con la reclamación. En este sentido, Allianz solicitó que se aportaran fotografías, registros filmicos, una reconstrucción analítica del accidente o cualquier otro documento o material probatorio que pudiera demostrar la responsabilidad de la conductora del vehículo asegurado con placa UUR-997.

Sin embargo, no se presentó ninguna prueba dentro del plazo establecido que pudiera corroborar las alegaciones hechas. En consecuencia, y en cumplimiento con el procedimiento establecido, la compañía respondió nuevamente al demandante indicándole lo siguiente:

"Una vez recibida su solicitud, la compañía procedió con la revisión de la misma junto con los soportes que se adjuntaron, encontrando que no es posible establecer, de manera clara y exclusiva, la responsabilidad de nuestro conductor asegurado, pues los mismos no configuran prueba que determine la responsabilidad del evento ocurrido en cabeza de la señora María Cristina Hernández Rodríguez."

De esta manera, Allianz dejó en claro que, sin los elementos probatorios solicitados, no se puede establecer con certeza la responsabilidad del conductor asegurado en el incidente. La falta de pruebas claras y definitivas impide que se pueda proceder con la indemnización, ya que no se cuenta con la evidencia suficiente para atribuirle la responsabilidad del evento a la señora María Cristina Hernández Rodríguez.

FRENTE AL HECHO 5.7: 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. 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 5.8: 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. 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 5.9: 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. 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 6.1: No es un hecho que pueda ser contestado, se trata de una afirmación relacionada con el agotamiento del requisito de procedibilidad.

FRENTE AL HECHO 6.2: 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. 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.

II. OPOSICIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil extracontractual, la cual como se establecerá dentro del proceso, no se estructuró, por cuanto la parte accionante no asistió a su deber procesal de la carga de la prueba tanto del hecho culposo que le generó un daño, del daño y el nexo de causalidad entre uno y el otro.

Aunado a lo anterior, no se vislumbran los elementos *sine qua non* para declarar responsabilidad, puesto que no existe un nexo de causalidad entre la conducta de los demandados y las afectaciones expuestas por el Sr. VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ, al no estar acreditada su calidad de víctima. Sumado a que, en este proceso se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, respecto de la carga de acreditar ocurrencia y cuantía.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil de la señora María Cristina Hernández Rodríguez en calidad de conductora del vehículo de placas UUR-997, por los presuntos daños y perjuicios de orden material e inmaterial que se hayan causado por concepto de los aparentes sucesos ocurridos el día 29 de mayo de 2023, toda vez que en este caso no se encuentra demostrada la responsabilidad civil de los demandados, por cuanto no se encuentra acreditada una relación de causalidad entre el hecho ocurrido y las lesiones expuestas por el Sr. Víctor Calderón Muñoz. Toda vez que, ni siquiera existe prueba de la ocurrencia de un hecho en el que se encontrara involucrada la señora María Cristina Hernández, toda vez que no hubo informe de accidente, no hubo fotografías o videos que determinen que la responsabilidad se predica en cabeza de la mencionada señora.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2: ME OPONGO a esta pretensión bajo el siguiente entendido:

Si bien es cierta la existencia, el contrato de seguro existe y que dentro de sus coberturas se incluye el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual (RCE). Sin embargo, es importante dejar en claro que este amparo no opera automáticamente solo por el hecho de mencionar que una persona ha sido afectada por un incidente. La cobertura de RCE no se activa de manera inmediata ni por el simple hecho de que se haga referencia a una persona lesionada.

Para que el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual sea aplicable, es completamente necesario que se pruebe la ocurrencia del accidente. No basta con una afirmación de que el hecho ocurrió; es imprescindible que se presenten pruebas claras y verificables que demuestren que el accidente efectivamente tuvo lugar. Además, no solo es necesario acreditar que el accidente ocurrió, sino que también se debe probar la responsabilidad de la asegurada en el mismo.

La carga de la prueba recae sobre quien reclama el beneficio de la cobertura, es decir, sobre el demandante. Para que se reconozca la responsabilidad de la asegurada y se proceda con el pago de la indemnización, es fundamental que se demuestre de manera fehaciente que la asegurada fue responsable del accidente que causó el daño. Esto implica presentar pruebas claras, como testigos, informes de autoridades competentes, fotos, videos o cualquier otro documento probatorio que vincule a la asegurada con el hecho y con la responsabilidad en el mismo.

En resumen, no basta con que se mencione que una persona fue afectada; para que se active la cobertura de RCE y se proceda con la indemnización, es indispensable que se aporten pruebas

suficientes que acrediten tanto la ocurrencia del accidente como la responsabilidad de la asegurada en el mismo. Sin estos elementos probatorios, el amparo de RCE no puede ser aplicado.

- **No se ha probado la existencia de un hecho dañoso generado por la asegurada:** Esta pretensión no estará llamada a prosperar dado que no se ha realizado el riesgo asegurado por mi representada en la póliza de seguro por la cual fue vinculada. Lo anterior, teniendo en cuenta que quien reclama en este proceso no aporta ni una sola prueba que acredite de manera fehaciente las lesiones que menciona fueron ocasionadas como consecuencia de la ocurrencia del accidente. Ni siquiera existe prueba de la ocurrencia de un hecho en el que se encontrara involucrada la señora María Cristina Hernández, toda vez que no hubo informe de accidente, no hubo fotografías, videos y testigos que determinen que la responsabilidad se predica en cabeza de la mencionada señora.
- **Incumplimiento de cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio:** en este caso se encuentra patente el incumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, dado que *(i)* 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 no opera responsabilidad en este caso por falta de prueba del hecho generador de daño y como consecuencia, falta de prueba del nexo de causalidad. *(ii)* Tampoco ha probado la cuantía de la pérdida, en la medida que no obra prueba alguna que acredite las supuestas erogaciones en que incurrió el señor Víctor Calderón Muñoz con ocasión al accidente de tránsito, por concepto de daño emergente; no hay un dictamen de PCL, por lo cual es otra la razón de la inexactitud del lucro tal; y adicionalmente, la tasación de perjuicios extrapatrimoniales no se encuentra debidamente soportada. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 3: Me OPONGO al reconocimiento del DAÑO EMERGENTE solicitado, por cuanto no obra prueba alguna que acredite las erogaciones en que supuestamente incurrió el señor **VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ** con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 29 de mayo de 2023, pues de hecho, ni siquiera está probado que el señor Víctor Calderón Muñoz estuviese involucrado en dicho accidente, toda vez que no hubo informe de accidente, no hubo fotografías o videos que determinen la ocurrencia del hecho, ni mucho menos, que acrediten que la responsabilidad se encuentra en alguna de las partes demandadas. Aunado a ello, es claro que no obran en el expediente elementos demostrativos que permitan determinar gastos estimados por el extremo actor. Mucho menos el reconocimiento de valores por calificación de pérdida de capacidad laboral, pues este corresponde a un gasto propio del proceso y en todo caso, del cual no existe prueba. Adicionalmente, me opongo por las siguientes razones:

El señor Víctor Calderón Muñoz no ha acreditado su calidad de víctima puesto que no existe prueba que acredite la ocurrencia del hecho, ni mucho menos, la injerencia de la asegurada en el mismo: no ha presentado prueba alguna que respalde de manera fehaciente la ocurrencia del hecho que alega. Para poder establecer la responsabilidad de la asegurada y, en consecuencia, la indemnización por daños, es imprescindible que el demandante aporte evidencia clara que demuestre que el evento ocurrió tal como lo relata.

Sin embargo, hasta la fecha, no se ha presentado prueba que respalde la afirmación de que dicho incidente tuvo lugar. La falta de prueba del hecho generador del daño es un obstáculo fundamental para que se pueda proceder con la reclamación. En un proceso de responsabilidad civil, es necesario que quien alega un daño, como lo es el señor Calderón Muñoz, demuestre que el daño efectivamente ocurrió, mediante pruebas verificables como testimonios, informes de autoridades competentes o cualquier otro tipo de evidencia que permita constatar los hechos.

Además, no solo es necesario probar que el hecho ocurrió, sino que también debe acreditarse que la asegurada tuvo injerencia en la ocurrencia del hecho. Es decir, debe probarse que la conductora del vehículo asegurado estuvo involucrada en el incidente y que su conducta fue la que causó el daño que se reclama. Sin pruebas que demuestren este vínculo entre la asegurada y el hecho ocurrido, resulta imposible establecer una relación de causalidad entre la conducta de la asegurada y el daño sufrido por el señor Calderón Muñoz.

Por lo tanto, la falta de prueba del hecho generador del daño y la ausencia de evidencia que demuestre la responsabilidad de la asegurada en este evento, son factores clave que invalidan la pretensión de la parte demandante. En consecuencia, no es posible reconocer la calidad de víctima del señor Calderón Muñoz ni la responsabilidad de la asegurada sin que se presenten los elementos probatorios adecuados y suficientes que acrediten ambos aspectos: la ocurrencia del hecho y la participación de la asegurada en el mismo.

- El demandante no ha cumplido las cargas contenidas en el artículo 1077 del código de comercio: En este caso se encuentra patente el incumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, dado que **(i)** 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 no hay una relación de causalidad. **(ii)** No obra prueba alguna que acredite las supuestas erogaciones en que incurrió el señor Víctor Calderón Muñoz con ocasión al accidente de tránsito, por concepto de daño emergente. **(iii)** La tasación de daño a la salud no se encuentra debidamente soportada. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 4: ME OPONGO, al reconocimiento del LUCRO CESANTE solicitado, puesto que no existe sustento probatorio que permita acreditar los perjuicios económicos alegados por la parte demandante. (i) no se ha demostrado que el reclamante ejerciera una actividad lucrativa al momento de los hechos, (ii) no se cuenta con prueba alguna que determine cuál era su ingreso real y constante, y (iii) no se ha acreditado que haya dejado de desarrollar dicha actividad económica como consecuencia de una actuación atribuible al asegurado.

Adicionalmente, la estimación del lucro cesante presentada en la demanda carece de rigor y transparencia. No se proporciona ninguna explicación sobre la fórmula utilizada para calcular los valores reclamados, lo que impide verificar la validez de dichos montos. Incluso si se tomara como referencia la cifra errónea mencionada en los hechos, los valores resultantes seguirían siendo incorrectos. La ausencia de claridad en la metodología de liquidación evidencia la falta de sustento técnico y jurídico de la pretensión, lo que desvirtúa la procedencia de la reclamación. Adicionalmente, me opongo por las siguientes razones:

- El señor Víctor Calderón Muñoz no ha acreditado su calidad de víctima puesto que no existe prueba que acredite la ocurrencia del hecho, ni mucho menos, la injerencia de la asegurada en el mismo: no ha presentado prueba alguna que respalde de manera fehaciente la ocurrencia del hecho que alega. Para poder establecer la responsabilidad de la asegurada y, en consecuencia, la indemnización por daños, es imprescindible que el demandante aporte evidencia clara que demuestre que el evento ocurrió tal como lo relata.

Sin embargo, hasta la fecha, no se ha presentado prueba que respalde la afirmación de que dicho incidente tuvo lugar. La falta de prueba del hecho generador del daño es un obstáculo fundamental para que se pueda proceder con la reclamación. En un proceso de responsabilidad civil, es necesario que quien alega un daño, como lo es el señor Calderón Muñoz, demuestre que el daño efectivamente ocurrió, mediante pruebas verificables como testimonios, informes de autoridades competentes o cualquier otro tipo de evidencia que permita constatar los hechos.

Además, no solo es necesario probar que el hecho ocurrió, sino que también debe acreditarse que la asegurada tuvo injerencia en la ocurrencia del hecho. Es decir, debe probarse que la conductora del vehículo asegurado estuvo involucrada en el incidente y que su conducta fue la que causó el daño que se reclama. Sin pruebas que demuestren este vínculo entre la asegurada y el hecho ocurrido, resulta imposible establecer una relación de causalidad entre la conducta de la asegurada y el daño sufrido por el señor Calderón Muñoz.

Por lo tanto, la falta de prueba del hecho generador del daño y la ausencia de evidencia que demuestre la responsabilidad de la asegurada en este evento, son factores clave que invalidan la pretensión de la parte demandante. En consecuencia, no es posible reconocer

la calidad de víctima del señor Calderón Muñoz ni la responsabilidad de la asegurada sin que se presenten los elementos probatorios adecuados y suficientes que acrediten ambos aspectos: la ocurrencia del hecho y la participación de la asegurada en el mismo.

- El demandante no ha cumplido las cargas contenidas en el artículo 1077 del código de comercio. En este caso se encuentra patente el incumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, dado que **(i)** 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 no hay una relación de causalidad. **(ii)** No obra prueba alguna que acredite las supuestas erogaciones en que incurrió el señor Víctor Calderón Muñoz con ocasión al accidente de tránsito, por concepto de daño emergente. **(iii)** La tasación del daño a la salud no se encuentra debidamente soportada. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5: ME OPONGO, al reconocimiento del DAÑO A LA SALUD solicitado, por cuanto Es importante señalar que el concepto de daño a la salud no constituye una tipología que se reconozca dentro de la jurisdicción civil. En el ámbito del derecho civil, el daño es generalmente categorizado en términos de daño material o daño moral, sin incluir específicamente un “daño a la salud” como un tipo autónomo de perjuicio que se pueda reclamar de manera separada o independiente.

En este sentido, cuando se presenta una reclamación por daño a la salud, lo que generalmente se busca es la compensación por las consecuencias que ese daño tiene sobre la persona, es decir, por el impacto físico o psicológico que la afectación a la salud ha generado en la víctima. Sin embargo, el daño a la salud como tal no es reconocido de forma aislada en la jurisdicción civil como una categoría específica de daño a indemnizar.

En la jurisdicción civil, las reclamaciones por daño a la salud deben ser canalizadas a través de las figuras tradicionales del daño material y el daño moral. El daño material se refiere a la afectación patrimonial o económica que sufre la víctima debido a la afectación de su salud, como, por ejemplo, los costos médicos, la pérdida de ingresos o la necesidad de asistencia a largo plazo. Por otro lado, el daño moral puede ser reclamado por el sufrimiento, angustia o perjuicio psicológico que la persona haya experimentado debido a la lesión sufrida.

Es fundamental destacar que la simple mención de un daño a la salud, sin vincularlo de manera adecuada a las figuras legales reconocidas en el derecho civil, no constituye un fundamento válido para la indemnización. No se puede reclamar el daño a la salud como una categoría independiente, sino que este debe estar subsumido en los tipos de daño reconocidos en la jurisdicción civil, como el daño material o el daño moral, según corresponda a los hechos del caso.

En conclusión, la pretensión de un daño a la salud como una tipología autónoma dentro de la jurisdicción civil no es válida. Cualquier daño relacionado con la salud debe ser encuadrado en las categorías legales pertinentes, como el daño material y moral, y debe ser debidamente probado y justificado dentro de esos términos para ser considerado en el proceso.

FRENTE A LA 6: 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. OBJECIÓN 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, desde las sumas que se reclaman frente al reconocimiento del lucro cesante, debe hacerse hincapié en que no obra prueba en el plenario prueba que dé cuenta del dinero dejado de percibir por parte del señor VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ, puesto que no aporta certificados laborales, planillas de pago o demás documentos idóneos que certifiquen el ejercicio de una actividad laboral. No existe sustento probatorio que permita acreditar los perjuicios económicos alegados por la parte demandante. (i) no se ha demostrado que el reclamante ejerciera una actividad lucrativa al momento de los hechos, (ii) no se cuenta con prueba alguna que determine cuál era su ingreso real y constante, y (iii) no se ha acreditado que haya dejado de desarrollar dicha actividad económica como consecuencia de una actuación atribuible al asegurado o a su conductor autorizado.

Adicionalmente, la estimación del lucro cesante presentada en la demanda carece de rigor y transparencia. No se proporciona ninguna explicación sobre la fórmula utilizada para calcular los valores reclamados, lo que impide verificar la validez de dichos montos. Incluso si se tomara como referencia la cifra errónea mencionada en los hechos, los valores resultantes seguirían siendo incorrectos. La ausencia de claridad en la metodología de liquidación evidencia la falta de sustento técnico y jurídico

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.¹ (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.

En cuanto al daño emergente solicitado en la demanda, objeto su cuantía en atención a que la parte demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso, puesto que no aportó prueba detallada del perjuicio cuya indemnización deprecia y como consecuencia, no resulta procedente lo solicitado respecto del reconocimiento y pago en favor de la parte demandante de sumas de dinero por concepto de daño emergente, en el entendido que no fungen como prueba alguna lo allegado por la parte demandante.

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

¹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008.

*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.²* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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 (...)”³* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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 meramente especulativo. Dichos documentos allegados no constituyen una prueba válida.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

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

A. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL SUPUESTO ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

1. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL HECHO GENERADOR DE DAÑO – NO EXISTE PRUEBA DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE, NI DE LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR EN QUE SUPUESTAMENTE OCURRIÓ.

Por medio de la presente excepción, se pretende demostrar al despacho que la parte activa del litigio fundamenta su escrito petitorio en la ocurrencia de un aparente accidente de tránsito, sin prueba alguna, siquiera sumaria, que permita acreditar que en efecto sucedió y mucho menos, que

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. M.P. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299.

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

pruebe, que en el mismo estuvo involucrada alguna conducta de la señora María Cristina Hernández. Razón por la que no obran en el expediente medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos del 29 de mayo de 2023, observándose una total orfandad de elementos que permitan corroborar lo que realmente ocurrió el día de los hechos. Por tal motivo, por la ausencia de medios probatorios que militen dentro del expediente de la referencia, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

Al respecto, no se puede negar que correspondía al demandante probar los fundamentos de sus peticiones, en específico, demostrar la causa efectiva del evento del 29 de mayo de 2023 y, en vista de la ausencia probatoria que milita en el libelo genitor, de manera consecuente deberán ser negadas todas y cada una de las pretensiones incoadas en la demanda. Así lo ha dicho la Corte Suprema de Justicia en reiterada jurisprudencia:

*“Ya la relevancia de la carga de la prueba se materializa es en aquellos aspectos que se vislumbran dudosos dentro del pleito, **puesto que la desatención del deber de demostrar, por quien le corresponde hacerlo, le acarrea efectos adversos** y es al fallador a quien le corresponde advertirlo.” (Subrayado y negrita fuera del texto original)⁴*

La parte demandante no ha aportado pruebas determinantes que acrediten su versión de los hechos. No existe informe oficial del accidente que detalle las circunstancias de lo ocurrido, ni registros fotográficos o videográficos que permitan esclarecer de manera objetiva lo sucedido. Además, no se han presentado testigos presenciales que respalden su postura o que den cuenta de los hechos de manera directa y confiable. Esta carencia de pruebas deja sin sustento fáctico las afirmaciones contenidas en la demanda, impidiendo que el despacho pueda realizar un análisis certero de los eventos alegados.

Por lo expuesto, solicito al despacho tener por probada esta excepción y, en consecuencia, desestimar las pretensiones de la parte demandante.

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

En el presente caso, no es procedente atribuir responsabilidad a la señora María Cristina Hernández, ya que, como se ha mencionado previamente La parte demandante no ha aportado pruebas determinantes que acrediten su versión de los hechos. No existe informe oficial del accidente que detalle las circunstancias de lo ocurrido, ni registros fotográficos o videográficos que permitan esclarecer de manera objetiva lo sucedido. En el presente caso se exige demostrar un

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC-3979-2022. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque. 14 de diciembre de 2022.

nexo causal entre el daño y la conducta del demandado, lo cual no se acredita en este proceso, pues, no se ha probado si quiera la ocurrencia del hecho. Además, el análisis probatorio no permite establecer la existencia de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, en particular, el nexo causal entre el accidente y las lesiones alegadas. Por lo que, al no cumplirse los requisitos jurídicos necesarios, no se puede endilgar ningún tipo de responsabilidad a la Sra. MARÍA CRISTINA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ en calidad de conductora.

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

*“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. **El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado.** La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, **es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.**”⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

En ese sentido, con fundamento en los principios que rigen la responsabilidad civil y en la ausencia de los elementos esenciales para su configuración, se plantea la excepción de inexistencia de responsabilidad a cargo de los demandados por la falta de acreditación del nexo causal en el presente proceso. Tal como se ha expuesto, la parte demandante no ha aportado pruebas contundentes que permitan demostrar su versión de los hechos. No se cuenta con un informe oficial del accidente que describa con detalle las circunstancias del evento, ni con registros fotográficos o videográficos que permitan esclarecer de manera objetiva lo sucedido. De esta manera, la ausencia de estos medios probatorios impide establecer de manera fehaciente la existencia de un vínculo causal entre el presunto daño y la conducta del demandado.

⁵ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

El análisis probatorio evidencia que no se han acreditado los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, en particular, la relación de causalidad entre el accidente y las lesiones alegadas por la parte demandante. La jurisprudencia ha reiterado que para la configuración de la responsabilidad es indispensable la concurrencia de tres elementos esenciales: (i) la existencia de un daño, (ii) la conducta generadora del mismo, y (iii) el nexo de causalidad entre ambos. La ausencia de cualquiera de estos elementos impide estructurar la responsabilidad del demandado. Es importante recordar que la teoría de la causalidad adecuada, acogida por la jurisprudencia colombiana, exige que, dentro de la multiplicidad de causas posibles del daño, solo sean consideradas relevantes aquellas de las que fuera previsible el resultado. En este caso, la falta de acreditación de la relación causa-efecto entre la conducta del demandado y el presunto daño impide establecer una imputación objetiva y directa de responsabilidad.

Es importante resaltar que la responsabilidad civil no se presume; debe ser probada. Esto implica que la parte demandante tiene la carga de demostrar, más allá de toda duda razonable, que existe una relación directa y causal entre la conducta del demandado y el daño sufrido. En el caso presente, la falta de un informe oficial del accidente, registros fotográficos o videográficos, y otros medios probatorios objetivos, genera un vacío probatorio insalvable. Esta ausencia impide establecer con certeza cómo ocurrieron los hechos y, por ende, si la conducta del demandado fue la causa determinante del daño. La jurisprudencia colombiana, siguiendo la teoría de la causalidad adecuada, exige que la causa del daño sea no solo un antecedente necesario, sino también un antecedente adecuado para producirlo. Es decir, debe ser una causa que, según el curso normal de los acontecimientos, era previsible que produjera el resultado dañoso. La falta de pruebas impide aplicar este criterio de manera objetiva.

Las declaraciones de la parte demandante, por sí solas, son insuficientes para establecer el nexo causal. Estas declaraciones son subjetivas y pueden estar influenciadas por intereses personales. Se requieren pruebas objetivas, como informes periciales, testimonios de terceros imparciales que hubiesen presenciado el hecho, y documentos técnicos, para corroborar la versión del demandante y establecer la veracidad de sus afirmaciones. La carga de la prueba recae sobre el demandante, quien debe demostrar con claridad y precisión cómo la conducta del demandado causó el daño. No basta con alegar la existencia de un daño y una conducta; es necesario probar la conexión causal entre ambos.

La imputación objetiva exige que el daño sea atribuible al demandado no solo por su conducta, sino también porque dicha conducta creó un riesgo jurídicamente relevante y el daño se materializó

precisamente en ese riesgo. No todo riesgo es jurídicamente relevante. La vida en sociedad implica riesgos, y algunos de ellos son permisibles. Solo aquellos riesgos que exceden los límites de lo socialmente aceptable pueden generar responsabilidad. En el caso presente, la falta de pruebas impide determinar si la conducta del demandado creó un riesgo jurídicamente relevante. Si no se puede establecer que el demandado actuó de manera negligente o imprudente, o que su conducta excedió los límites del riesgo permisible, no se puede imputar responsabilidad.

En consecuencia, al no cumplirse con los requisitos exigidos para estructurar la responsabilidad civil, resulta improcedente atribuir responsabilidad alguna a la Sra. MARÍA CRISTINA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ en su calidad de conductora. La ausencia de pruebas contundentes que acrediten el nexo causal impide establecer la responsabilidad del demandado. Los elementos esenciales de la responsabilidad civil (daño, conducta y nexo causal) no han sido demostrados de manera suficiente. En virtud de lo anterior, solicito que se declare probada esta excepción y, en consecuencia, se absuelva a la pasiva de cualquier tipo de responsabilidad derivada del presente proceso.

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

3. EN CUALQUIER CASO, DEBERÁ ANALIZARSE LA CULPA DE UN TERCERO EN CABEZA DE LOS FAMILIARES DEL DEMANDANTE, AL TRATARSE DE UN ADULTO MAYOR.

En el supuesto de que se logre probar la ocurrencia del accidente, es indispensable que se analice la posible culpa de un tercero, en este caso, los familiares del señor Víctor Calderón Muñoz, quienes, teniendo conocimiento de la condición física y de vulnerabilidad de la persona afectada, permitieron su circulación sin el acompañamiento necesario, incumpliendo las normativas de protección para adultos mayores establecidas por la ley.

Es relevante recordar que el señor Víctor Calderón Muñoz tenía 70 años al momento del incidente, lo que lo coloca dentro del grupo de personas consideradas adultos mayores. Según la legislación vigente, en particular el artículo 59 de la Ley 769 de 2002, que regula las limitaciones a peatones especiales, se establece de manera explícita que los ancianos deben ser acompañados al cruzar las vías por una persona mayor de 16 años. Esta medida tiene como objetivo reducir los riesgos inherentes a la circulación de personas de la tercera edad, quienes, debido a sus limitaciones físicas, sensoriales y cognitivas, están más expuestas a sufrir accidentes de tránsito.

Por lo tanto, la responsabilidad de los familiares del señor Víctor Calderón Muñoz es crucial en este contexto, ya que son ellos quienes tienen la obligación de garantizar su seguridad y bienestar. Permitir que una persona de 70 años transite sin la debida supervisión o acompañamiento es una falta grave de diligencia, ya que la ley es clara en cuanto a la necesidad de protección de los adultos mayores en el tráfico. De acuerdo con esta normativa, el acompañamiento es esencial para prevenir

que una persona de la tercera edad se vea involucrada en situaciones de riesgo mientras se encuentra en la vía pública.

Cabe destacar que las personas de edad avanzada no poseen la misma capacidad de reacción, agilidad o percepción que una persona joven, lo que hace que su exposición a peligros en el tránsito sea considerablemente mayor. Un adulto mayor puede tener dificultades para juzgar correctamente la velocidad de los vehículos, su balance al caminar o la capacidad para esquivar obstáculos, lo que aumenta la probabilidad de sufrir accidentes. En este sentido, la responsabilidad recae directamente sobre los familiares que, al no velar por la seguridad del señor Víctor, podrían haber contribuido significativamente a la situación de riesgo que finalmente derivó en un accidente.

Si bien es cierto que el análisis de la responsabilidad recae principalmente en la asegurada y los factores que rodean el accidente, es esencial considerar el papel de los familiares en esta situación. Su falta de acción para cumplir con la obligación legal de acompañar al señor Víctor, aun siendo plenamente conscientes de su situación y edad, podría ser vista como un factor que contribuyó al evento, en caso de que este haya ocurrido. Esto implica que los familiares del demandante podrían ser considerados parcialmente responsables, ya que no tomaron las medidas adecuadas para asegurar que el señor estuviera protegido mientras se desplazaba por la vía pública.

En este sentido, si se prueba que efectivamente ocurrió el accidente, el análisis de la responsabilidad no puede limitarse exclusivamente a la asegurada o al hecho que se alega. También es crucial evaluar la culpa de los familiares del señor Víctor Calderón Muñoz por no haber cumplido con su obligación de acompañamiento, como lo exige la normativa. Este **incumplimiento** de su deber de cuidado puede haber influido directamente en la ocurrencia del incidente, y debe ser tenido en cuenta al momento de evaluar la responsabilidad en el accidente.

En conclusión, si se llegase a probar la ocurrencia del accidente, es esencial realizar un análisis exhaustivo de las circunstancias que rodean el mismo, en particular en lo que respecta a la responsabilidad de los familiares del señor Víctor Calderón Muñoz, quienes tenían la obligación legal y moral de velar por su seguridad, especialmente debido a su condición de adulto mayor. La falta de acompañamiento en el momento en que el señor transitaba por la vía pública puede haber sido un factor determinante en la ocurrencia del incidente, dado que la normativa vigente es clara en cuanto a la necesidad de garantizar la seguridad de las personas de la tercera edad en situaciones de tránsito.

Es necesario recordar que, según lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 769 de 2002, los adultos mayores deben ser acompañados al cruzar las vías para evitar que sufran accidentes debido a sus limitaciones físicas y cognitivas. Por lo tanto, al permitir que el señor Víctor circulase sin dicha supervisión, los familiares incumplieron con esta obligación de acompañamiento, lo que los convierte en actores relevantes a la hora de evaluar la responsabilidad en el caso. La ley establece que los adultos mayores tienen derecho a la protección en el tránsito, y esta protección no se limita

únicamente a las autoridades o a la aseguradora, sino que también recae sobre las personas responsables de su cuidado y bienestar: los familiares.

Si bien la aseguradora y la responsabilidad de la conductora del vehículo asegurado son elementos fundamentales en el análisis de la responsabilidad del accidente, la omisión del deber de acompañamiento por parte de los familiares no puede ser ignorada. Esta falta de acción puede haber aumentado la vulnerabilidad del señor Víctor, creando un entorno propenso a que ocurrieran situaciones de riesgo, tal como ocurrió en el supuesto accidente. De ser así, su negligencia al no garantizar el cumplimiento de la ley y la seguridad del adulto mayor podría configurarse como una culpa concurrente o incluso un factor determinante en la causa del incidente.

Por lo tanto, si se comprueba la ocurrencia del hecho, es necesario considerar la culpa de los familiares del señor Víctor Calderón Muñoz en la cadena de causales del accidente. Esta negligencia en su deber de acompañamiento debe ser evaluada en conjunto con las otras circunstancias del caso, como la conducta de la conductora asegurada, para determinar de manera justa y equitativa la responsabilidad civil. En consecuencia, el análisis no debe limitarse exclusivamente a la asegurada, sino que debe incluir la actuación de los familiares, quienes al no cumplir con su obligación de velar por la seguridad de una persona vulnerable, podrían estar parcialmente responsables de la ocurrencia del daño.

En resumen, la posible responsabilidad de los familiares del señor Víctor Calderón Muñoz no debe ser desestimada. Su falta de diligencia al permitir que el adulto mayor circulase sin acompañamiento, pese a que la ley lo exige, podría haber sido un factor crucial en la producción del daño. Este análisis debe formar parte integral de la evaluación de la responsabilidad en el accidente, ya que la negligencia de los familiares contribuyó a poner al señor Víctor en una situación de riesgo innecesaria. Por lo tanto, si se prueba la ocurrencia del accidente, se debe reconocer que los familiares tienen una parte de responsabilidad en el hecho, y esa responsabilidad debe ser tenida en cuenta para una resolución justa y completa del caso.

4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO Y FALTA DE PRUEBA DEL DAÑO EMERGENTE

Entre las pretensiones expuestas en la demanda, tenemos que la parte actora solicitó el reconocimiento de daños materiales, como lo es daño emergente. En ese sentido, esta excepción se formula en la medida en que no obran en el expediente las pruebas conducentes, pertinentes y útiles para acreditar la existencia y cuantía de los perjuicios patrimoniales alegados, de allí que deban negarse por improcedentes las pretensiones declarativas y de condena esgrimidas en el libelo de la demanda.

Es importante señalar que los documentos presentados para respaldar esta solicitud no tienen la virtualidad de probar el perjuicio alegado, y esto debe ser explicado en detalle.

Primero, es esencial comprender que la carga de la prueba recae sobre quien hace una afirmación, en este caso, sobre el demandante que asegura haber sufrido un perjuicio como consecuencia del accidente. Sin embargo, los documentos aportados no cumplen con los requisitos mínimos establecidos por la ley para acreditar de manera suficiente y efectiva el perjuicio sufrido.

En primer lugar, la falta de especificidad y claridad de los documentos presentados es un factor clave. Por ejemplo, si se están aportando facturas, registros médicos o cualquier otro tipo de documento relacionado con el supuesto daño, es fundamental que dichos documentos estén adecuadamente desglosados y detallados para demostrar con certeza el impacto económico o físico que ha generado el perjuicio. Un documento genérico o incompleto no puede constituir prueba suficiente del perjuicio, ya que no proporciona los elementos necesarios para establecer un nexo claro entre el accidente y el daño reclamado.

En segundo lugar, si se presentan facturas o recibos de servicios médicos o relacionados, es crucial que estos sean acompañados de informes médicos detallados que expliquen la relación directa entre el tratamiento recibido y el accidente, además de que los costos deben estar desglosados de forma detallada para poder determinar que efectivamente esos gastos están directamente vinculados al perjuicio causado por el evento. Si los documentos no tienen estos elementos, se carece de un fundamento sólido para probar el perjuicio de forma clara y contundente.

Además, si se están presentando documentos firmados por terceros, como puede ser personal médico o trabajadores de alguna institución, es necesario que dichos documentos estén firmados por personas que tengan la autoridad y competencia legal para emitir tales certificaciones. La falta de autenticidad, certificación o veracidad de estos documentos podría invalidar cualquier intento de acreditar el perjuicio.

En cuanto a los testimonios, si bien pueden ser útiles, estos deben ser corroborados con documentos que refuercen lo dicho. Un testimonio por sí solo, sin apoyo documental, no tiene el peso probatorio suficiente para sustentar el perjuicio alegado. Así mismo, si los documentos presentados provienen de fuentes cuya credibilidad no está verificada, esto genera un riesgo de falsedad o imprecisión en la prueba, lo cual afecta su valor probatorio.

La honorable Corte suprema de justicia ha definido el daño emergente en los siguientes términos:

“De manera, que el daño emergente comprende la pérdida misma de elementos patrimoniales, las erogaciones que hayan sido menester o que en el futuro sean necesarios y el advenimiento de pasivo, causados por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad.

Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo,

corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento.⁶

Con fundamento de lo anterior, podemos concluir que el daño emergente comprende la pérdida de elementos patrimoniales causado por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. Ahora bien, la parte demandante manifiesta como daño emergente la suma de \$620.000 valor que, según su dicho, sufrago el señor VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ por la compra de una silla de ruedas y la compra de un brace de rodilla articulado postoperatorio productos que, según su dicho, fueron adquiridos como consecuencia del accidente. No obstante, lo que resulta fundamental destacar es que no se ha aportado prueba alguna real, verificable y efectiva que respalde esta afirmación.

Para que una solicitud de indemnización por daño emergente sea válida y procedente, es necesario que la parte demandante demuestre con evidencia concreta que tales gastos fueron realmente incurridos debido al hecho que se está demandando. En este caso, la falta de facturas, recibos oficiales, informes médicos u otros documentos acreditativos que certifiquen la compra de dichos productos y su conexión directa con el accidente hace que la reclamación de los \$620.000 carezca de fundamento probatorio sólido.

El simple enunciado de que el señor Víctor Calderón Muñoz incurrió en esos gastos, sin proporcionar las pruebas adecuadas, no es suficiente para acreditar que estos sean efectivamente atribuibles al accidente. En este contexto, resulta esencial que se aporten documentos que certifiquen tanto la adquisición de los productos mencionados como la necesidad de los mismos a raíz del incidente. Sin esas pruebas, la solicitud de indemnización por daño emergente pierde validez, ya que no se puede establecer un nexo claro y directo entre los hechos y los gastos reclamados.

Por lo tanto, la falta de pruebas fehacientes para sustentar la compra de la silla de ruedas y el brace de rodilla articulado impide que se reconozca el daño emergente de forma efectiva, ya que no se ha demostrado de manera adecuada que esos gastos sean una consecuencia directa del supuesto accidente.

En ese sentido, el Consejo de Estado reiteró la necesidad de probar los gastos incurridos con ocasión al hecho dañoso en los siguientes términos:

“(…) En relación con los gastos derivados de los servicios médicos prestados a la señora María Norvi Portela Torres, considera la Sala que no se encuentran acreditados en el expediente, por cuanto se echa de menos su historia clínica, documento o factura del que se pueda inferir su pago, así como material probatorio tendiente a probar que la afectación a su salud, si es que la hubo, tuvo

⁶ Corte Suprema de Justicia, SC20448-2017 del siete (7) de diciembre de dos mil diecisiete (2017).

*relación con la privación de la libertad a la que se vio sometida, **de ahí que no se cumplió con la carga de la prueba que le correspondía para demostrar los supuestos de hecho de los que pretendía derivar las consecuencias jurídicas de su pretensión, por lo que debe asumir las resultas procesales que ello implica, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil.**⁷ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

En este orden de ideas, es fundamental que el Despacho tome en consideración que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga, y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto. 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.⁸ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

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 (...)”⁹ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

Los documentos presentados por la parte demandante para respaldar la solicitud de daño emergente carecen de los requisitos esenciales para ser considerados como prueba válida en este proceso. En primer lugar, los documentos, como facturas o recibos, no han sido autenticados ni verificados adecuadamente, lo que pone en duda su origen y autenticidad. No se ha demostrado que provienen de los establecimientos donde supuestamente se realizaron las compras. Si no se

⁷ Consejo de Estado Sección Tercera, Sentencia del veinticuatro (24) de mayo de dos mil dieciocho (2018) Consejera ponente: MARÍA ADRIANA MARÍN Radicación número: 73001-23-31-000-2012-00020-01(50844)

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299.

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp Luis Armando Tolosa Villabona. STC 16743 - 2019

puede verificar la autenticidad de estos documentos, se dificulta su validez y no pueden ser tomados como prueba fehaciente de los gastos reclamados.

Adicionalmente, las facturas presentadas no proporcionan un desglose claro y detallado de los productos adquiridos ni explican su relación directa con el accidente en cuestión. Las facturas deben especificar de manera precisa los productos, su valor unitario, y el concepto de la compra, así como la justificación de que los productos fueron adquiridos debido a las lesiones derivadas del accidente. La falta de estos elementos genera incertidumbre sobre si esos gastos fueron realmente necesarios como consecuencia del accidente o si respondieron a otros motivos ajenos al mismo.

También se observa que existen incoherencias en los tiempos y plazos de las compras de los artículos y las fechas en las que ocurrieron los hechos del accidente. Si las compras se realizaron demasiado antes o después del accidente, esto pone en duda si esos gastos están relacionados directamente con el evento que se alega. La falta de concordancia temporal genera dudas sobre la veracidad de los documentos presentados y su conexión con el hecho en disputa.

Otro aspecto importante es la ausencia de un informe médico que justifique la compra de los productos adquiridos. Un informe médico detallado sería esencial para vincular de manera clara los productos con las lesiones sufridas por el señor Víctor Calderón Muñoz a raíz del accidente. La falta de este tipo de respaldo médico debilita la relación causal entre los productos comprados y el daño alegado, ya que no se ha demostrado que estos fueran imprescindibles para el tratamiento o la recuperación.

Además, cabe señalar que algunos de los documentos no presentan evidencia de que los pagos de los productos hayan sido efectivamente realizados. Las facturas, en algunos casos, pueden ser generadas sin que se haya efectuado realmente el pago. Por lo tanto, para corroborar que los gastos fueron realmente asumidos por el demandante, es fundamental que se presenten pruebas de pago, como los comprobantes bancarios o los recibos oficiales correspondientes, que certifiquen que los productos adquiridos fueron efectivamente pagados.

Por todo lo anterior, los documentos aportados no cumplen con los requisitos de autenticidad, detalle, coherencia temporal, ni presentan las pruebas suficientes para acreditar el daño emergente reclamado. La falta de pruebas médicas que respalden la necesidad de los productos, sumada a la falta de autenticidad y validez de los documentos presentados, hace que estos no sean aptos para sustentar la reclamación de \$620.000. En consecuencia, deben ser desestimados como prueba, ya que no acreditan de manera efectiva el perjuicio alegado por la parte demandante.

En conclusión, para que prospere una reclamación por daño emergente en una acción de incumplimiento contractual, es imprescindible que el perjuicio alegado tenga una relación directa con el incumplimiento y que su existencia sea cierta y debidamente acreditada. La carga de la prueba recae exclusivamente en la parte demandante, quien debe demostrar tanto la ocurrencia del daño como su cuantía y nexos causales con los hechos objeto del proceso.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO Y FALTA DE PRUEBA 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 por parte del Sr. VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ, máxime, porque se trata de una persona pensionada. Tenga en cuenta, señor juez, que a parte demandante no presentó pruebas que certifiquen que el señor Víctor percibía ingresos según lo indicó en la demanda, no se aportaron contratos laborales, declaraciones de renta o extractos bancarios, y basó su reclamo en un cálculo hipotético. Por lo tanto, no existe fundamento legal para reconocer el lucro cesante, y la solicitud debe ser desestimada, pues es claro que el supuesto evento de tránsito no implicó la disminución de los ingresos que como pensionado tenía el demandante.

En este punto, debe hacerse remembranza sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante. Éste se ha entendido cómo una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica 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, se argumentará la necesidad de demostrar la existencia cierta, actual o futura del lucro,

- (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 afinsa en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente (...)***

*Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.**¹⁰*
(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 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

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008.

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.”¹¹ (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. 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. Máxime, porque como se dijo, se trata de una persona pensionada, cuyos ingresos no disminuyeron con ocasión al supuesto evento de tránsito.

Para el caso en concreto, al revisar los documentos aportados con la demanda, se advierte la total ausencia de prueba que certifique que el señor VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ 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. Se aportaron las firmas, sin embargo de certificaciones laborales, sin embargo es una firma de una persona que no acredita su calidad.

Por lo tanto, el cálculo referenciado por el 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.

¹¹ Consejo de Estado. Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019. Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia

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 el reconocimiento del lucro cesante en el presente caso, ya que la parte demandante no acreditó con pruebas fehacientes que el señor VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ percibiera ingresos derivados de una actividad económica estable y productiva. No se aportaron documentos como contratos laborales, declaraciones de renta, extractos bancarios u otros medios idóneos que permitieran verificar la existencia y cuantía de los presuntos ingresos dejados de percibir. Adicionalmente, la demanda no incluyó una liquidación verificable del lucro cesante, sino que se basó en valores arbitrarios y especulativos, sin justificación ni sustento probatorio alguno. La jurisprudencia ha sido clara en señalar que este tipo de perjuicio debe ser cierto, real y susceptible de evaluación concreta, sin que pueda fundamentarse en simples conjeturas o cálculos infundados. Por lo anterior, la ausencia de prueba que sustente la afectación económica alegada impide reconocer la indemnización pretendida. En consecuencia, se solicita declarar probada la excepción de improcedencia del lucro cesante y negar la pretensión por este concepto.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO POR DAÑO A LA SALUD

En el ámbito del derecho civil, el daño es generalmente categorizado en términos de daño material o daño moral, sin incluir específicamente un “daño a la salud” como un tipo autónomo de perjuicio que se pueda reclamar de manera separada o independiente.

En este sentido, cuando se presenta una reclamación por daño a la salud, lo que generalmente se busca es la compensación por las consecuencias que ese daño tiene sobre la persona, es decir, por el impacto físico o psicológico que la afectación a la salud ha generado en la víctima. Sin embargo, el daño a la salud como tal no es reconocido de forma aislada en la jurisdicción civil como una categoría específica de daño a indemnizar.

En la jurisdicción civil, las reclamaciones por daño a la salud deben ser canalizadas a través de las figuras tradicionales del daño material y el daño moral. El daño material se refiere a la afectación patrimonial o económica que sufre la víctima debido a la afectación de su salud, como, por ejemplo, los costos médicos, la pérdida de ingresos o la necesidad de asistencia a largo plazo. Por otro lado, el daño moral puede ser reclamado por el sufrimiento, angustia o perjuicio psicológico que la persona haya experimentado debido a la lesión sufrida.

Es fundamental destacar que la simple mención de un daño a la salud, sin vincularlo de manera adecuada a las figuras legales reconocidas en el derecho civil, no constituye un fundamento válido

para la indemnización. No se puede reclamar el daño a la salud como una categoría independiente, sino que este debe estar subsumido en los tipos de daño reconocidos en la jurisdicción civil, como el daño material o el daño moral, según corresponda a los hechos del caso.

En conclusión, la pretensión de un daño a la salud como una tipología autónoma dentro de la jurisdicción civil no es válida. Cualquier daño relacionado con la salud debe ser encuadrado en las categorías legales pertinentes, como el daño material y moral, y debe ser debidamente probado y justificado dentro de esos términos para ser considerado en el proceso.

7. 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.

B. 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.

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

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)¹² ” (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

¹² 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.

daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)¹³”.

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 moratorios¹⁴”** (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

¹³ 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

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

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 falta de prueba de la 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 de Automóviles Individual Livianos Particulares no: 022418322 / 0, 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 extracontractual 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 extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues se está no hay una relación de causalidad entre el hecho acaecido y el daño sufrido por el señor VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ.

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 pagará a las víctimas en exceso de los valores asegurados por el SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) y los pagos hechos por el Sistema de Seguridad Social, Planes Voluntarios de Salud o cualquier póliza contratada por la víctima para el reconocimiento de sus perjuicios personales. Sin embargo, el Demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de los demandados y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

El señor VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ no ha acreditado su calidad de víctima ni su condición de tercero afectado que le permita reclamar prestaciones derivadas de la póliza. ante la ausencia absoluta de pruebas que respalden los hechos alegados y la imposibilidad de establecer la responsabilidad civil del demandado VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ en los hechos del 29 de mayo de 2023, resulta evidente que las pretensiones de la demanda carecen de fundamento jurídico y probatorio. En consecuencia, mientras no se acredite de manera fehaciente que el señor VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ fue víctima del accidente y, por lo tanto, beneficiario de la cobertura de la póliza, no es jurídicamente viable afectar el contrato de seguro.

(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 que, la parte demandante solicita, en relación con el daño emergente, no está probado que el señor VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ estuviese involucrado en dicho accidente. Aunado a ello, es claro que no obran en el expediente elementos demostrativos que permitan determinar gastos estimados por el extremo actor, en los que, según su dicho, incurrió por concepto de gastos en la silla de ruedas y un brace de rodilla.

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 no se configura responsabilidad por cuanto se carece de uno de los elementos de esta, como lo es una relación de causalidad entre el hecho y el daño sufrido. 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 DE AUTOMÓVILES INDIVIDUAL
LIVIANOS PARTICULARES NO: 022418322 / 0**

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 de Automóviles Individual Livianos Particulares no: 022418322 / 0 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:

“Capítulo 3. Exclusiones para todas las coberturas.

- 1. Daños, perjuicios o hurto al vehículo asegurado y/o daños, lesiones o muerte a terceros o sus bienes, directa o indirectamente, en su origen o extensión, como consecuencia de los siguientes eventos:*
- 2. Causados por mantener encendido el vehículo, haberlo puesto en marcha o haber continuado la marcha después de haber ocurrido un accidente, sin haber realizado las reparaciones previas necesarias para el funcionamiento normal del mismo.*
- 3. Causados a personas que se encontraren reparando o atendiendo el mantenimiento del vehículo, así como a quienes actúen como ayudantes del conductor en las operaciones, maniobras y/o procedimientos del vehículo asegurado.*
- 4. Causados al conductor del vehículo asegurado; o al cónyuge, compañero(a) permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil del asegurado o del conductor autorizado. Esta exclusión no aplica para el amparo de Lesiones o muerte en accidente de tránsito.*
- 5. Causados por el transporte de mercancías o sustancias peligrosas y/o tóxicas, ilegales, inflamables, pertrechos de guerra y/o explosivos de cualquier naturaleza.*
- 6. Causados por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radiactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustiones nucleares.*
- 7. Causados por guerra civil o internacional declarada o no, o cualquier tipo de operación bélica.*
- 8. Causados cuando el vehículo sea secuestrado, decomisado, objeto de decisión judicial de extinción de dominio, aprehendido o usado por acto de autoridad.*
- 9. Causados por el vehículo a cosas transportadas en él, o a bienes de propiedad, posesión o tenencia, o por los cuales sea legalmente responsable, el asegurado o el conductor autorizado, su cónyuge, compañero(a) permanente, o sus parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil.*

10. *Causados por el asegurado o conductor autorizado que estén cubiertos por el SOAT, Adres, Planes Adicionales de Salud (PAS), EPS, ARL, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social, además de la subrogación a que legalmente esté facultada cualquiera de las entidades mencionadas con ocasión del cumplimiento de sus propias obligaciones legales y/o contractuales.*
11. *El pago de multas, costo y emisión de cauciones judiciales, o daños ambientales.*
12. *Causados a embarcaciones, aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo, que se generen dentro de los puertos marítimos y terminales aéreos. Causados en las instalaciones de la Compañía, ya sean propias o arrendadas, y los costos por concepto de su estacionamiento, cuando el asegurado, transcurrido el término de 15 días calendario a partir de la fecha en que Allianz haya cumplido con su obligación, no haya retirado el vehículo asegurado de dichas instalaciones.*
13. *Causados cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo con la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.*
14. *Causados por exceso de carga o sobrecupo de pasajeros, y esta situación sea influyente y/o determinante en la ocurrencia del siniestro, o agrave o extienda las consecuencias del mismo.*
15. *Causados cuando el uso del vehículo sea distinto al estipulado en esta póliza, sin aviso y autorización previa de Allianz, Ejemplos de usos no autorizados son: demostración de cualquier tipo, se utilice como servicio público, participación en competencias, deportes o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, en pruebas de seguridad o de resistencia, se utilice para actividades ilícitas, cuando le han sido realizadas adaptaciones o modificaciones para aumentar su rendimiento sin dar aviso a Allianz.*
16. *Causados cuando el vehículo remolque a otro vehículo con o sin fuerza propia, salvo que esté habilitado legalmente para esta labor.*

17. Los daños causados al remolque, o a la carga incluso cuando el vehículo esté habilitado y autorizado para remolcar.
18. Causados cuando el vehículo sea dado en alquiler, en arrendamiento, o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, leasing financiero, sin previa notificación y autorización de Allianz.
19. Causados 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.
20. Cuando los documentos y/o información aportados para la suscripción hayan sido adulterados o no correspondan a la realidad.
21. Causados cuando quien conduzca el vehículo no haya sido autorizado por el asegurado, esta exclusión solo aplica para responsabilidad civil y asistencias.
22. Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario.
23. Causados cuando el vehículo no se movilice por sus propios medios, excepto cuando sea remolcado o desplazado por grúa, cama baja, niñera o por cualquier otro medio de transporte de carga autorizado por el ministerio de transporte.
24. Cuando exista título traslativo de dominio suscrito entre el asegurado y un tercero sobre el bien descrito en la carátula de la póliza.
25. Daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de éste y que de acuerdo con el análisis pericial de Allianz no tengan relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motiva la reclamación.
26. Cuando el asegurado, sin autorización expresa y escrita de Allianz, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones o conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar la obligación de indemnizar a cargo de Allianz de acuerdo con el amparo otorgado, salvo los gastos razonables, urgentes y necesarios para proporcionar los auxilios

médicos, quirúrgicos, de enfermería, ambulancia y hospitalización.

La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima mediante decisión ejecutoriada.

El reconocimiento de responsabilidad sólo podrá darse en la declaración del asegurado a Allianz sobre los hechos constitutivos del siniestro o accidente.

27. Daños eléctricos, electrónicos, hidráulicos o mecánicos que no sean consecuencia de un accidente de tránsito, o fallas del vehículo debidas a su uso normal, desgaste natural, deficiente lubricación o mantenimiento, empleo indebido o no recomendado por el fabricante, evento cibernético, guerra cibernética, deficiencias de fabricación.

Los daños que sufra el vehículo descrito en la póliza a causa de los anteriores eventos estarán cubiertos siempre que se haya presentado volcamiento, choque o incendio del mismo.

28. Ocurridos cuando el vehículo asegurado cuente con blindaje y en el momento de la ocurrencia del evento no cuente con los permisos requeridos por la superintendencia de vigilancia o la entidad correspondiente, para la instalación y /o funcionamiento de dicho blindaje. Así, como los casos en los que el vehículo asegurado cuente con blindaje y el mismo no haya sido asegurado en la presente póliza.

29. Causados a un vehículo diferente al descrito en la póliza y al propietario del mismo, cuando sea conducido por el asegurado.

30. Las mejoras o modificaciones que hayan sido realizadas al vehículo, después de la inspección del mismo o en el transcurso de la vigencia, para darle una apariencia de un modelo más reciente. La indemnización se adelantará sobre el modelo original del vehículo, y sobre sus accesorios originales, salvo los casos previamente autorizados por Allianz.

31. Allianz no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las

resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable. ”.

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 de Automóviles Individual Livianos Particulares no: 022418322 / 0, 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 de Automóviles Individual Livianos Particulares no: 022418322 / 0, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

3. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.

Es un principio que rige el contrato de seguro, 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, ni la del daño emergente, 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.”¹⁵

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.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el peticum de la demanda, pues hay una ausencia de nexo causal entre el hecho y los daños sufridos. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro, lo que

¹⁵ 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

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”¹⁶ (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. 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:

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	50.000.000,00	0,00
Daños de Mayor Cuantía	34.387.541,00	0,00
Daños de Menor Cuantía	34.387.541,00	1.200.000,00
Hurto de Mayor Cuantía	34.387.541,00	0,00
Hurto de Menor Cuantía	34.387.541,00	1.200.000,00
Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica	34.387.541,00	1.000.000,00
Vehículo de Reemplazo	Incluida	0,00
Gastos de Movilización para el asegurado	1.200.000,00	0,00

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Amparo de Accidentes Personales	50.000.000,00	0,00
Asistencia de Grúa	Incluida	0,00
Conductor Elegido	Incluida	0,00
Asistencias Plus	Incluida	Según clausulado
Emergencias en Carretera	Incluida	0,00
Amparo Patrimonial	Incluida	

Allianz Seguros S.A.
Cra. 13a No.29-24 - Bogotá - Colombia
www.allianz.co
Nit. 860026182 - 5

BOGOTÁ DEVELOPER
CR 50 CL 128C
BOGOTÁ
2742112

Allianz

DOCUMENTO: POLIZA de Automóviles Individual Livianos Particulares no:
022418322 / 0.

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 \$4.000.000.000 como se establece en la carátula de la referida póliza. De igual forma, pagará a las víctimas en exceso de los valores asegurados por el SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) y los pagos hechos por el Sistema de Seguridad Social, Planes

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Voluntarios de Salud o cualquier póliza contratada por la víctima para el reconocimiento de sus perjuicios personales.

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. 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.

V. MEDIOS DE PRUEBA

DOCUMENTALES.

1. Copia de la POLIZA de Automóviles Individual Livianos Particulares no: 022418322 / 0 junto a su condicionado general.
2. Comunicación de ALLIANZ SEGUROS S.A. de fecha 22 de octubre de 2024 Documento en el cual se solicita aporte de documentos e información.
3. Objeción por parte de Allianz

INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ**, 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. El señor **VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ** podrá ser citado en la dirección Calle 10 B Bis Sur # 16 – 43 en la Localidad Antonio Nariño en Bogotá D.C. y al correo electrónico vitr5419@gmail.com o al correo de su apoderado judicial luisk944@hotmail.com y causalegem@gmail.com
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **MARÍA**

CRISTINA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ en su calidad de demandada, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda y la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **MARÍA CRISTINA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**, podrá ser citada en la Carrera 72 # 37 B 51 Sur en Bogotá D.C, o en el teléfono 320-384-0168

DECLARACIÓN DE PARTE.

1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **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 de Automóviles Individual Livianos Particulares no: 022418322 / 0.

TESTIMONIALES.

1. Solicito se sirva citar a la doctora **MARIA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, 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. 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, entre otros, del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. El testigo podrá ser citado en la Carrera 72 C No. 22 A – 24, Conjunto Residencial Los Cerros de la ciudad de Bogotá D.C. o en el correo electrónico: camilaortiz27@gmail.com

EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

1. Debido a que el Ministerio de Salud en Resolución Número 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del CGP, se sirva ordenar a al señor **VÍCTOR CALDERÓN MUÑOZ** para que exhiba su Historia Clínica correspondiente al periodo que va desde el año 2020 hasta el año 2025, en la Audiencia respectiva.

El propósito de la exhibición de este documento es evidenciar las patologías que el demandante sufrió años anteriores, y como sus padecimientos no están relacionados a los hechos ocurridos el día 29 de mayo de 2023.

Puede ser notificado a las direcciones aportadas en la demanda.

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

VI. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DEL DEMANDANTE

De conformidad con lo establecido en los artículos 78 numeral 10 y 173 del Código General del Proceso (CGP), el juez no puede decretar pruebas documentales de oficio cuando la parte interesada no ha presentado previamente un derecho de petición para obtener dichos documentos. En el presente caso, la parte demandante ha solicitado la práctica de varias pruebas documentales por oficio y por exhibición de documentos, sin que conste en el expediente la presentación previa de los respectivos derechos de petición. Esta omisión constituye una clara violación a los principios de legalidad y debido proceso, pues la normatividad procesal exige que antes de acudir al juez, la parte interesada debe agotar la vía administrativa solicitando los documentos directamente a la entidad o persona que los posee.

En virtud de lo anterior, es evidente que la parte demandante pretende trasladar al despacho judicial una carga que le corresponde cumplir previamente, lo que genera una actuación procesal indebida y contraria a los principios de lealtad procesal y diligencia. Por consiguiente, respetuosamente solicito a su despacho que se niegue el decreto de estas pruebas documentales, en tanto que la parte demandante no ha cumplido con el requisito previo de la solicitud directa a través del derecho de petición, conforme lo exige la normativa vigente.

VII. 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 Cali, en el que consta el poder general otorgado al suscrito.

VIII. NOTIFICACIONES

La parte actora y los demandados en el lugar indicado en sus respectivos libelos.

Mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 13A N.º 29-24, Piso

9, de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

Al suscrito en la Carrera 11a # 94a - 23 Oficina 201, de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.