

Respetado,
Dr. Hector Luis Caicedo Pepinosa
Juez del Juzgado Diecinueve Civil del Circuito de Cali.
j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

REFERENCIA: Descorrer excepciones.
DEMANDANTE: Luis Eduardo Aroca y otros.
DEMANDADOS: Roberto Villota Escobar y otros.
RADICADO: 760013103019-2025-00039-00

Luis Felipe Hurtado Cataño, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 expedida en Cali (Valle), abogado en ejercicio, portador de la T.P. 237.908 expedida por el C.S.J, en calidad de apoderado judicial de las partes demandantes, descorro las excepciones a la demanda presentadas por la demandada **HDI SEGUROS S.A.**

1. Frente a las excepciones propuestas a la demanda.

1.1. Daño, nexos de causalidad y responsabilidad.

Esta excepción es carente de fundamento, toda vez que existen diferentes pruebas dentro del proceso que identifican que al momento del accidente Roberto Villota Escobar invade el carril donde se trasladaba la víctima Luis Aroca y colisiona con la parte frontal del vehículo de placa MUL487 la humanidad de la víctima.

Es cierto que el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) en Colombia no es un informe pericial, sino un informe descriptivo, tal como lo manifiesta la sentencia T 475 del 2018:

El marco normativo y el manual permiten establecer que el informe policial de accidente de tránsito no es un informe pericial, sino un informe descriptivo. Este informe, a su vez, tiene unos criterios de evaluación propios, que no son los establecidos por el CPG o el CPACA para este tipo de prueba. Esta evaluación implica, entre otras, que la ratificación del informe debe hacerse según el protocolo establecido en el manual, es decir, que las preguntas planteadas en el proceso deben estar orientadas a establecer si el agente se ciñó al protocolo. Asimismo, el hecho de que el manual del diligenciamiento entienda que el informe policial de accidente de tránsito puede hacer parte de un proceso, implica que aquel debe ser considerado como un material probatorio, el cual se revisa en conjunto con otras pruebas.

Sin embargo, dentro del proceso existen pruebas suficientes que demuestren la culpa del conductor demandado dentro del proceso referenciado; Ahora bien, con las pruebas recolectadas por los agentes de tránsito cuando llegan al lugar de los hechos, verifican las condiciones de la vía, la cual dan total culpabilidad al conductor demandado por no detenerse ante una señal reglamentaria de PARE.

... , diligencias fotográficas, inspección al lugar, inspección a vehículos y pruebas de embriaguez a los conductores las cuales resultan negativas. Según disposición del lugar, señales de tránsito presentes y posición final de los vehículos, se determina en el ítem 11 del IPAT como hipótesis código 112 no detenerse ante una señal de pare para este caso el conductor del campero, Lo anterior basado en la resolución 11268 (manual de diligenciamiento) Ambos vehículos son dirigidos a patios oficiales a disposición de la fiscalía general.

Como se puede verificar las existencia de las señales de PARE son evidentes dentro de la vía:



De la misma manera existe prueba suficiente de los daños ocasionados por el accidente de tránsito a la víctima, dentro del proceso existe prueba suficiente de que las lesiones que sufrió la víctima son ocasionadas por el accidente de tránsito y graves ya que en el último dictamen de medicina legal se le determinan un secuelas medico legales de:

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALCA-DSVA-12780-2024

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CINCUENTA (50) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior derecho de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter permanente;



Así bien, significa que el juez debe en conjunto con el restante del material probatorio debe analizarlo y determinar si se cumplen con los requisitos de Daño, Nexos de causalidad y la Responsabilidad, Situaciones que si se logran identificar, ya que dentro de los documentos allegados con la demanda se logra demostrar que el señor Arana sufrió graves lesiones en su humanidad, que las mismas fueron causadas por la colisión entre vehículos y que es la conductora demandada la que en el irrespeto de las normas de tránsito invade el carril donde se desplazaba la víctima.

1.2. Inexistencia de cobro excesivo de perjuicios

El Tribunal de Medellín en un estudio juicioso sobre la cuantía reconocida por la Corte Suprema en el perjuicio moral concluyó que siempre ha estado alineado a los 100 salarios mínimos del Consejo de estado:

Pero además de lo anterior a la sentencia le faltó el análisis de la SC3728-2021 del 26 de agosto de 2021 con ponencia de la magistrada Hilda González Neira, quien condenó a favor del padre de un lesionado grave la suma de \$150.000.000, que equivalía a 165 salarios mínimos mensuales vigentes.

Además, el Tribunal de Cali ha condenado de la siguiente manera: la suma de \$90.000.000 en sentencia del 12 de julio de 2018 dentro del radicado 013-2016-00287-

01, la suma de \$70.000.000 en sentencia de 28 de marzo de 2017 dentro del radicado 007-2015-00281-01. Son sentencias de hace más de 5 años, que se deben actualizar a la realidad económica del país a mínimo \$100.000.000, porque si depreciamos cada una de esas sumas nos dan aproximadamente la mitad.

En sentencia del 02 de octubre de 2024, dentro del proceso con Radicación Única Nacional: 76001-31-03-017-2021-00175-01 y radicación interna: 5170, la sala civil del Tribunal de Cali taso en 100 salarios mínimos el perjuicio moral.

En sentencia SC456-2024 hito la sala civil liquida perjuicio a la perdida de oportunidad en 100 salarios mínimos, con ello permitiendo que los perjuicios se utilicen fórmulas que actualizan las indemnizaciones..

1.3. De los perjuicios materiales.

Es irrisorio que la parte demandada pretenda desconocer los ingresos de la víctima, la parte demandada desconoce el fundamento toda vez que existe la presunción del salario mínimo. En pronunciamientos recientes la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha reiterado su posición de la presunción del salario mínimo; la cual se fundamenta en los principios de la equidad, reparación integral, reglas de la experiencia y el sentido común. En la sentencia SC, 21 dic. 2013, radicado N° 2009-003-01 que establece lo siguiente:

(...) No se puede dictar fallo exonerando de la condena bajo el argumento de que no obra demostración de la cuantía de este ni tampoco se puede morigerar o amainar su monto predicando de manera simple y rutinaria que no hay forma de acreditar una superior, razón por la cual tiene que acudir a deducir como retribución por los servicios prestados la correspondiente al "salario mínimo legal"

Así, afirma el alto tribunal que apartarse de esta obligación sería desconocer la existencia de la capacidad de las personas de poder laborar y encontrar la forma en la que pueden obtener su propio ingreso económico para poder sobrevivir sin depender de la solidaridad de familiares o allegados. Conforme a lo anterior, no es dable desconocer el derecho del lucro cesante del señor Aroca.

Ahora bien, respecto del perjuicio material frente a los daños de la moto es necesario reafirmar que los daños de la motocicleta de placa MKU87A, son congruentes con el accidente de tránsito, conforme a lo establecido a la revisión y diagnóstico técnico por accidente de tránsito.

Tanque de combustible,guardabarro delantero.unidad de luces principales,direccionales delanteros,retrovisores.

La parte demandada pretende eximirse de responsabilidad por los daños materiales ocasionados a la motocicleta da la victima con la supuesta exclusión al amparo, cuando en la caratula de la póliza de seguros se establece:

INFORMACIÓN DEL RIESGO	
Amparos	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	\$ 4.000.000.000,00
PROTECCION PATRIMONIAL	SI
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 80.500.000,00
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 80.500.000,00

Donde la póliza de seguros si establece una cobertura por daños materiales, lo cual la compañía aseguradora si asume el riesgo y tiene cobertura.

1.4. Límites, exclusiones y Amparos.

Así bien, el artículo 44 de la Ley 45 de 1990 establece los requisitos de las pólizas. En el numeral 3 dispone “Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza”.

EL Decreto Ley 663 de 1993, por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en el Artículo 184 regula el régimen de pólizas y tarifas. En el numeral 2 establece los requisitos de Las pólizas. En el literal A dispone: “Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva”.

(...)

En el literal C dispuso: “Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza”.

En el mismo sentido se puede verificar entre otras las siguientes sentencias de la Sala Civil de La Corte Suprema de Justicia. STC17390 del año 2017, STC 514 del 29 de enero de 2015, STC del 25 de julio de 2013 y STC514 del 29 de enero de 2015. Además, las Circulares Externas No. 007 de 1996, Capítulo II, artículo 1.2.1.2. y, 076 de 1999, de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Lo anterior, para significar que existe una restricción en el contrato de seguro respecto a forma de pactar los amparos básicos y las exclusiones, los cuales deben siempre figurar en la primera página de la póliza. De manera que no se pueden estipular en las condiciones generales del contrato de seguro u otro documento anexo. Por lo tanto, cualquier exclusión por fuera de la primera caratula de la póliza, al igual que las coberturas resultan ineficaces conforme al Literal a del numeral 2 del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto Ley 663 de 1993, y demás normas citadas.

Debo precisar que se trata de normas de orden público sobre las cuales las partes no pueden pactar lo contrario. Estas normas buscan precisamente proteger el derecho a la información del consumidor financiero, quien al momento de contratar pueda verificar en la primera caratula de la póliza los aspectos más importantes del contrato de seguro, como son las coberturas y exclusiones. Para que con base en esa información suficiente y verificable al instante de la negociación tome la decisión de contratar. La norma busca justamente evitar que en otros documentos distintos a la caratula se establezcan coberturas y exclusiones en las que el consumidor financiero vea limitado el acceso a esa información al momento de comprar la póliza.

En relación a los límites este no resulta aplicables. Los primeros, no aplican para las costas procesales. La aseguradora puede ser condenada en exceso del amparo básico de la cobertura de la póliza, en fundamento en el artículo 1128 del Código de comercio que dice: “Artículo 1128. Cubrimientos de los Costos del proceso y excepciones. Artículo subrogado por el artículo 85 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente: El asegurador responderá, además, aún en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las salvedades siguientes:

- 1) Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato de seguro;
- 2) Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador, y
- 3) Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede la suma que, conforme a los artículos pertinentes de este título, delimita la responsabilidad del asegurador, éste sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización”.

Finalmente, se debe tener de presente que los deducibles que pretende alegar el apoderado de la parte demandada no son aplicables, toda vez que conforme la póliza aportada en la

contestación de la demanda, no se ha establecido deducibles para las coberturas de la póliza que se pretende afectar.

Pruebas

1. Copia de Póliza de responsabilidad civil
2. Copia de Revisión y Diagnostico Técnico por accidente de tránsito.
3. Copia de Informe Ejecutivo FPJ-3.

Solicitud de Pruebas

1. Dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito: De conformidad con el artículo 227 del Código General del Proceso, anuncio al señor Juez, que voy aportar dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito, para que el perito identifique sentidos viales, puntos de impacto, velocidades, prelación vial, características de la vía, estado del tiempo y causas del accidente. La víctima no ha podido realizar el dictamen porque no tiene los recursos suficientes para pagar a un perito físico.

2. Dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral: De conformidad con el artículo 227 del Código General del Proceso, anuncio al señor Juez, que voy a aportar dictamen de Calificación de pérdida de capacidad laboral emitido por una junta regional o medico particular. Lo anterior teniendo en cuenta que no ha finalizado el tratamiento médico y porque la víctima no cuenta en este momento con los recursos para realizarse la calificación como particular. El objeto de esta prueba es determinar el daño producido por el accidente y para liquidar los perjuicios causados en el accidente de tránsito.

Atentamente,



LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO.

CC No. 1.143.836.087 de Cali (Valle).

TP No. 237.908 del C.S.J.