

Señores

JUZGADO PRIMERO (1) CIVIL DEL CIRCUITO DE ROLDANILLO

E. S. D.

PROCESO: VERBAL DE R.C.E.
DEMANDANTES: JUAN FELIPE VILLADA HERNÁNDEZ
DEMANDADOS: HDI SEGUROS S.A. Y OTRO
RADICADO: 76-622-31-03-001-2022-00161-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en el presente proceso en mi calidad de apoderado especial de **HDI SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, domiciliada en la ciudad de Bogotá -representada legalmente por el Dr. Juan Rodrigo Ospina Londoño-, identificada con NIT 860.004.875-6, tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal que se aporta. En tal virtud, mediante el presente escrito comedidamente procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** de Responsabilidad Civil promovida por el señor Juan Felipe Villada Hernández en contra de HDI SEGUROS S.A. y el señor Luis Ernesto Lozano García, en los términos del artículo 96 y siguientes del Código General del Proceso, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen en el presente escrito, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, de conformidad con lo que se consigna a continuación:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

“Relativos al hecho”:

Frente al hecho “1.”: No me consta. Las afirmaciones expresadas en este hecho resultan ajenas a lo que pueda conocer sobre el particular HDI SEGUROS S.A.

No obstante lo anterior, de la documentación allegada con el escrito de demanda se puede observar que obra Informe Policial de Accidente de Tránsito (en adelante IPAT) el cual da cuenta que el 02 de abril de 2022, en la avenida Omar Rayo con calle 12 del municipio de Roldanillo, se presentó accidente de tránsito donde se vieron involucrados los vehículos de placa IGM026 -conducido al momento de los hechos por el señor Luis Ernesto Lozano Millan- y la motocicleta VLD37E -conducida al momento de los hechos por el señor Juan Felipe Villada Hernández.

Ahora bien, es necesario indicar que no se admite la utilización del término “siniestro” en el pronunciamiento que hace la parte demandante, toda vez que, conforme lo estipulado en el artículo 1072 del Código de Comercio, “*Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado*” y, frente a este caso en particular, es posible afirmar que estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por la Póliza No. 4039833 que sirvió como

sustento de la vinculación de mi representada al presente proceso, pues el amparo pactado en la póliza, opera así:

1. AMPAROS BASICOS

1.1 HDI Seguros S.A., que en adelante se llamara "La Compañía", en consideración a la solicitud de seguro que le ha sido presentada por el tomador, indemnizara hasta por la suma asegurada y con sujeción a los términos y condiciones de esta póliza y sus anexos, las pérdidas o daños materiales que sufra el vehículo descrito en el cuadro, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que provenga de un accidente o hecho súbito e imprevisto.

1.2 Así mismo, este seguro se extiende a amparar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado en razón de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que se derive de la conducción del vehículo descrito en el cuadro por parte del asegurado o de cualquier otra persona que lo conduzca bajo su expresa autorización, proveniente de un accidente o hecho súbito e imprevisto o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento y ocasionados por el vehículo descrito.

Por lo anterior, al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita, resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza y, por consiguiente, estamos ante la no realización del riesgo asegurado, siendo inadecuado el uso del término "siniestro".

Frente al hecho "2.": Se hace necesario contestar este hecho en dos partes, así:

(i) Es cierto que para la fecha de los hechos objeto de la presente demanda el vehículo de placa IGM026 era propiedad del señor Luis Ernesto Lozano García.

(ii) Si bien para el 02 de abril de 2022 el vehículo de placa IGM026 contaba con póliza de responsabilidad civil extracontractual expedida por mí representada, ello no implica *per se* que mi representada tenga obligación alguna de indemnizar o responder por los hechos acá descritos. Lo anterior, conforme lo ha indicado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, respecto a que, para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora -derivada del contrato de seguro-, es requisito *sine qua non* la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato:

Una de las características de este tipo de seguro es "la materialización de un perjuicio de stirpe económico radicado en cabeza del asegurado, sin el cual no puede pretenderse que el riesgo materia del acuerdo de voluntades haya tenido lugar y, por ende, que se genere responsabilidad contractual del asegurador. No en vano, en ellos campea con vigor el principio indemnizatorio, de tanta relevancia en la relación asegurativa".¹

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 12 de diciembre de 2017. SC20950-2017

En las condiciones generales de la póliza de responsabilidad civil extracontractual documentado en la Póliza No. 4039833, contempla que el amparo pactado en la póliza opera ante los daños o perjuicios que sufra el asegurado:

1. AMPAROS BASICOS

1.1 HDI Seguros S.A., que en adelante se llamara "La Compañía", en consideración a la solicitud de seguro que le ha sido presentada por el tomador, indemnizara hasta por la suma asegurada y con sujeción a los términos y condiciones de esta póliza y sus anexos, las pérdidas o daños materiales que sufra el vehículo descrito en el cuadro, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que provenga de un accidente o hecho súbito e imprevisto.

1.2 Así mismo, este seguro se extiende a amparar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado en razón de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, como consecuencia de cualquier causa que no se encuentre expresamente excluida y que se derive de la conducción del vehículo descrito en el cuadro por parte del asegurado o de cualquier otra persona que lo conduzca bajo su expresa autorización, proveniente de un accidente o hecho súbito e imprevisto o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento y ocasionados por el vehículo descrito.

Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita, resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza, lo cual, implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

(iii) En concordancia con lo anterior, no se admite la utilización del término "siniestro" en el pronunciamiento que hace la parte demandante, puesto que, tal como se indicó al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza y, por consiguiente, estamos ante la no realización del riesgo asegurado, siendo inadecuado el uso del término "siniestro".

Frente al hecho "3.": No me consta. Las afirmaciones expresadas en este hecho resultan ajenas a lo que pueda conocer sobre el particular HDI SEGUROS S.A.

No obstante lo anterior, de la documentación allegada con el escrito de demanda se puede observar que obra IPAT, el cual, se indica fue levantado por el agente de tránsito Andrés Romero con la identificación referida por el demandante. Sin embargo, resulta pertinente indicar que, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado -conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso-, debe estar plenamente probado por la parte actora.

"Relativos a los perjuicios ocasionados":

Radicación n° 05001-31-03-005-2008-00497-01. M.P. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ.

Frente al hecho “4.”: Se hace necesario contestar este hecho en dos partes, así:

No se admite la utilización del término “siniestro” en el pronunciamiento que hace la parte demandante, toda vez que, conforme lo estipulado en el artículo 1072 del Código de Comercio, “*Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado*” y, frente a este caso en particular, es posible afirmar que estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por la Póliza No. 4039833 que sirvió como sustento de la vinculación de mi representada al presente proceso.

Por lo anterior, al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita, resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza y, por consiguiente, estamos ante la no realización del riesgo asegurado, siendo inadecuado el uso del término “siniestro”.

(ii) Con relación a las supuestas lesiones referidas por la parte actora en este hecho, a mí representada no le consta, pues ésta no intervino de ningún modo en la atención médica ni valoración alguna brindada al señor Juan Felipe Villada. Por lo que, es deber de la parte actora, conforme lo indica el artículo 167 del Código General del Proceso, probar las afirmación aludidas en este hecho.

Frente al hecho “5.”: No me consta. Las afirmaciones que realiza la parte actora en este hecho resultan completamente ajenas a lo que HDI SEGUROS S.A. pueda conocer al respecto, pues mi representada no intervino de ningún modo en la atención médica ni valoración alguna brindada al señor Juan Felipe Villada. Por lo que, es deber de la parte actora, conforme lo indica el artículo 167 del Código General del Proceso, probar las afirmación aludidas en este hecho.

Frente al hecho “6.”: No me consta. Las afirmaciones expresadas en este hecho resultan ajenas a lo que pueda conocer sobre el particular HDI SEGUROS S.A.

No obstante lo anterior, y de conformidad con la documentación obrante dentro del proceso, es posible observar documento denominado, “*DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL*”, realizado por médico Juan Manuel Hincapié Medina, respecto al cual es necesario resaltar que, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, “*Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales⁶⁶ - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.*”

En este caso específico, no se evidencia de manera alguna que el médico Hincapié Medina realice el dictamen fungiendo como profesional adscrito a alguna de las nombradas entidades, motivo por el cual, corresponde al Juzgador de instancia determinar la pertinencia y conducencia de lo manifestado por la parte actora en este hecho, pues, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado debe estar plenamente probado por la parte actora.

Frente al hecho “7.”: No es propiamente un hecho. Se trata de una apreciación netamente subjetiva que realiza la parte actora y, la cual, resulta completamente ajena a lo que HDI SEGUROS S.A. pueda conocer al respecto, pues consiste en una manifestación referente a una situación que trasciende a la esfera personalísima del demandante, y frente a lo cual, mi representada no tiene conocimiento ni injerencia alguna sobre la misma. Por lo anterior, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado, conforme lo indica el artículo 167 del Código General del Proceso debe estar plenamente probado por los demandantes.

Frente al hecho “8.”: No es propiamente un hecho. Se trata de una apreciación netamente subjetiva que realiza la parte actora y, la cual, resulta completamente ajena a lo que HDI SEGUROS S.A. pueda conocer al respecto, pues consiste en una manifestación referente a una situación que trasciende a la esfera personalísima del demandante, y frente a lo cual, mi representada no tiene conocimiento ni injerencia alguna sobre la misma. Por lo anterior, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado, conforme lo indica el artículo 167 del Código General del Proceso debe estar plenamente probado por los demandantes.

“Relativo al nexa causal”:

Frente al hecho “9.”: Se hace necesario contestar este hecho en dos partes, así:

(i) No se admite la utilización del término “siniestro” en el pronunciamiento que hace la parte demandante, toda vez que, conforme lo estipulado en el artículo 1072 del Código de Comercio, “*Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado*” y, frente a este caso en particular, es posible afirmar que estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por la Póliza No. 4039833 que sirvió como sustento de la vinculación de mi representada al presente proceso.

Por lo anterior, al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita, resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza y, por consiguiente, estamos ante la no realización del riesgo asegurado, siendo inadecuado el uso del término “siniestro”.

(ii) Respecto a la narración que realiza la parte actora de cómo supuestamente se presentaron los hechos que dan origen al presente litigio, no se admite, ya que, lo acá manifestado corresponde con un simple dicho del demandante, el cual carece de soporte probatorio idóneo alguno, de manera que, del acervo probatorio obrante dentro del expediente únicamente se evidencia que el 02 de abril de 2022, en la avenida Omar Rayo con calle 12 del municipio de Roldanillo, se presentó accidente de tránsito donde se vieron involucrados los vehículos de placa IGM026 y VLD37E, sin embargo, NO está demostrado de manera alguna -como lo pretende señalar el demandante- que, el conductor del vehículo de placa IGM026 haya sido quien generó la causa efectiva para la ocurrencia de los hechos objeto de la presente demanda.

Frente al hecho “10.”: Se hace necesario contestar este hecho en dos partes, así:

(i) No se admite la utilización del término “siniestro” en el pronunciamiento que hace la parte demandante, toda vez que, conforme lo estipulado en el artículo 1072 del Código de Comercio, “*Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado*” y, frente a este caso en particular, es posible afirmar que estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por la Póliza No. 4039833 que sirvió como sustento de la vinculación de mi representada al presente proceso.

Por lo anterior, al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita, resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza y, por consiguiente, estamos ante la no realización del riesgo asegurado, siendo inadecuado el uso del término “siniestro”.

(ii) Respecto a la narración que realiza la parte actora de cómo supuestamente se presentaron los hechos que dan origen al presente litigio, no se admite, ya que, lo acá manifestado corresponde con un simple dicho del demandante, el cual carece de soporte probatorio idóneo alguno, de manera que, del acervo probatorio obrante dentro del expediente únicamente se evidencia que el 02 de abril de 2022, en la avenida Omar Rayo con calle 12 del municipio de Roldanillo, se presentó accidente de tránsito donde se vieron involucrados los vehículos de placa IGM026 y VLD37E, sin embargo, NO está demostrado de manera alguna -como lo pretende señalar el demandante- que, el conductor del vehículo de placa IGM026 haya sido quien generó la causa efectiva para la ocurrencia de los hechos objeto de la presente demanda.

Frente al hecho “11.”: Se hace necesario contestar este hecho en dos partes, así:

(i) No se admite la utilización del término “siniestro” en el pronunciamiento que hace la parte demandante, toda vez que, conforme lo estipulado en el artículo 1072 del Código de Comercio, “*Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado*” y, frente a este caso en particular, es posible afirmar que estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por la Póliza No. 4039833 que sirvió como sustento de la vinculación de mi representada al presente proceso.

Por lo anterior, al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se solicita, resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza y, por consiguiente, estamos ante la no realización del riesgo asegurado, siendo inadecuado el uso del término “siniestro”.

(ii) Respecto a la narración que realiza la parte actora de cómo supuestamente se presentaron los hechos que dan origen al presente litigio, no se admite, ya que, lo acá manifestado corresponde con un simple dicho del demandante, el cual carece de soporte probatorio idóneo alguno, de manera que, del acervo probatorio obrante dentro del expediente únicamente se evidencia que el 02 de abril de 2022, en la avenida Omar Rayo con calle 12 del municipio de Roldanillo, se presentó accidente de tránsito donde se vieron involucrados los vehículos de placa IGM026 y VLD37E, sin embargo, NO está demostrado de manera alguna -como lo pretende señalar el demandante- que, el conductor del vehículo

de placa IGM026 haya sido quien generó la causa efectiva para la ocurrencia de los hechos objeto de la presente demanda, ni mucho menos se puede deducir situación alguna del croquis consignado en el IPAT, de manera que, conforme lo señala el artículo 167 del Código General del Proceso, es deber del demandante probar lo afirmado en este hecho.

Frente al hecho “12.”: No me consta. Las afirmaciones expresadas en este hecho resultan ajenas a lo que pueda conocer sobre el particular HDI SEGUROS S.A.

No obstante lo anterior y, de conformidad con la documentación que obra dentro del expediente, especialmente respecto al IPAT aportado con el escrito de demanda, es necesario indicar que, lo allí consignado únicamente da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon los hechos, sin que ello implique de manera alguna señalamiento y/o adjudicación de responsabilidad. Además, hay que tener presente que, lo que allí se consigna corresponde como su nombre lo indica a una mera hipótesis (es decir, la palabra hipótesis tal como está definida por la Real Academia Española se refiere a una *“Suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia”*); y, dicha suposición es realizada por un agente de tránsito que hace presencia en el lugar de la colisión momentos posteriores a la ocurrencia de los hechos, es decir, no fue testigo del mismo, y por consiguiente, tampoco puede ser considerado como plena prueba dentro del presente proceso.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Frente a la pretensión “1.”: Me opongo. No se encuentra probado dentro del proceso que el conductor del vehículo de placa IGM026, haya sido quien generó la causa efectiva para la ocurrencia de los hechos del 02 de abril de 2022, siendo necesario mencionar que, el único medio de prueba con el que pretende la parte actora adjudicar responsabilidad única de la causa del accidente al conductor del vehículo de placa IGM026, es el Informe Policial de Accidente de Tránsito. Desde esa perspectiva, resulta dicho informe una prueba insuficiente para determinar la responsabilidad de los sujetos que componen la parte pasiva dentro del presente asunto, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad. Así pues, al establecerse en el renombrado IPAT la hipótesis del accidente de tránsito, es necesario resaltar que, como su nombre lo indica es simplemente una suposición de algo para determinar una consecuencia, pero ello no implica un señalamiento y/o adjudicación de responsabilidad, mucho menos si se tiene en cuenta que el agente de tránsito que levantó el Informe, no fue testigo presencial del mismo, por lo que, no podrá ser considerada como plena prueba que determine la responsabilidad de los sujetos que conforman la parte pasiva dentro del presente litigio.

Frente a la pretensión “2.”: Me opongo. Lo anterior conforme lo indicado en pronunciamiento frente a la pretensión anterior, en cuanto a que NO se encuentra probado dentro del proceso que el conductor del vehículo de placa IGM026, haya sido quien generó la causa efectiva para la ocurrencia de los hechos del 02 de abril de 2022, siendo necesario mencionar que, el único medio de prueba con el que pretende la parte actora adjudicar responsabilidad única de la causa del accidente al conductor del vehículo de placa IGM026, es el IPAT. Desde esa perspectiva, resulta dicho informe una prueba insuficiente para determinar la responsabilidad de los sujetos que componen la parte pasiva dentro del presente asunto, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y

lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad. En consecuencia, si no es posible declarar responsabilidad alguna del asegurado, TAMPOCO, puede hacerse frente a mí representada, cuya consecuencia entonces es la imposibilidad de afectar la póliza en virtud de la cual se vincula a HDI SEGUROS S.A. al presente litigio.

Frente a la pretensión “3.”: Me opongo. Atendiendo a que, lo pretendido por el demandante en esta pretensión es consecencial de las anteriores y, ante la no prosperidad de aquellas, la misma suerte debe correr frente a esta, es decir, su no prosperidad.

Se hace necesario pronunciarme frente a cada rubro solicitado de la siguiente manera:

a) Frente al Perjuicio Patrimonial (lucro cesante): Me opongo. En este caso no es posible que se genere y/o atribuya pago alguno a cargo de la parte demandada sobre supuestos que ni siquiera se han podido probar y, por consiguiente, tampoco se encontraría probada la responsabilidad de éstos que es la que pudiese dar lugar a una posible condena. Frente a dicho entendido, del acervo probatorio y la situación fáctica presentada dentro del presente proceso, se colige que, NO es posible determinar de manera alguna ganancias ciertas percibidas por el señor Juan Felipe Villada, inclusive, nótese que en ningún aparte del escrito de demanda se hace alusión a alguna labor y oficio que desempeñara al momento de los hechos que le permitiera recibir alguna suma mensual o periódica, de manera que, no puede presumirse ingreso alguno respecto del demandante.

Al respecto, se puede evidenciar consultando el ADRES² -Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- que el señor Juan Felipe Villada se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud bajo el régimen subsidiado:




MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNA	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1007433840
NOMBRES	JUAN FELIPE
APELLIDOS	VILLADA HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	17/71
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	ROLDANILLO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. -CM	SUBSIDIADO	01/02/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Además, tampoco es posible tener en cuenta el documento denominado “DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL”, para realizar la liquidación de este concepto. Lo anterior bajo el entendido que, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, *“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales⁶² - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.”*

² Disponible en: https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=fhGikvrlisNu4YzANiGqZW==

En este caso específico, no se evidencia de manera alguna que el médico Juan Manuel Hincapié Medina realice el dictamen fungiendo como profesional adscrito a alguna de las nombradas entidades, motivo por el cual, no puede ser considerada como plena prueba dentro del proceso.

b) Frente al Perjuicio Extrapatrimonial (daño moral y daño a la vida en relación): Me opongo. Lo anterior toda vez que: a) la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero; y, b) en este caso y frente a este tipo de pretensiones, como requisito necesario para su procedencia, se requiere que, previamente, se haya demostrado la producción y/o generación del daño dentro de los límites de estas esferas, a lo cual, conforme a la estructuración de lo pretendido, resulta carente en todo sentido, pues, del acervo probatorio y la situación fáctica presentada en este caso, no es posible advertir si quiera la concreción de la responsabilidad civil que pretende imputar la demandante a la parte pasiva dentro del presente proceso. En igual sentido, resulta pertinente recordar que, en lo que hace a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida “*al arbitrium judicis*”, es decir, al recto criterio del fallador, ésta debe ser debidamente acreditada, demostrada y tasada por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios “*se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan insalvables e inconmensurables*”³. Además, hay que considerar que, el valor solicitado como indemnización tanto por concepto de perjuicio moral como de daño a la vida en relación, exceden los valores tasados y adjudicados por la Corte Suprema de Justicia en distintos pronunciamientos donde realmente sí se producido el daño alegado y, sí se ha demostrado el perjuicio sufrido, situación que, para el caso en concreto NO es posible evidenciar.

Frente a la pretensión “4.”: Me opongo, toda vez que, al no tener ni mí representada ni el codemandado obligación indemnizatoria alguna derivada de los hechos descritos en la demanda, consecuentemente, tampoco tienen obligación alguna en relación con los intereses moratorios que solicita la parte actora en esta pretensión. Lo anterior, ante la evidente ausencia de los requisitos que acreditan la existencia de una responsabilidad civil, de conformidad con el acervo probatorio, la situación fáctica y los argumentos ya esgrimidos a lo largo del presente escrito.

No obstante, ante una eventual y remota condena en contra de mí representada, NO sería posible liquidar interés moratorio alguno como el pretendido, pues de conformidad con un reciente pronunciamiento de la **Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, con ponencia del Magistrado Álvaro Fernando García Restrepo, Radicado No. 54405-31-03-001-209-00171-01, (SC1947-2021) se indicó que,**

“[L]a acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el artículo 1080 del Código de Comercio, como detonante de la mora del asegurador, sólo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba, no antes, pues sólo en desarrollo de esa labor de juzgamiento, resulta posible determinar, de manera objetiva, lo que se tuvo por probado en el proceso.

Es que antes, es imposible, sobre todo si dicho demandado, la aseguradora llamada en garantía, o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquel y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues se itera, únicamente hasta

³ Corte Suprema de Justicia, Sentencia de Casación Civil de 13 de mayo de 2008, exp. 1997-09327-01.

cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia que lo defina en favor de la parte actora y en contra del accionado, es factible aseverar que el patrimonio del último está efectivamente expuesto a reducirse (siniestro), en un monto específico (cuantía de la pérdida).

Y siendo ello así, y dado que, – como viene de verse – en contextos como el descrito, la demostración de las variables del canon 1077 del estatuto mercantil se diferirá a la etapa de la sentencia, su ejecutoria bastará para hacer exigible el pago de la condena impuesta por la jurisdicción (...)”

Desde dicha perspectiva, se entendería que la acreditación de la existencia y cuantía del siniestro -que exige el artículo 1080 del Código de Comercio- se entiende satisfecha a partir del momento en que queda ejecutoriada la sentencia que declara la responsabilidad del demandado -asegurado- y, en ese sentido, NO podría hablarse de intereses moratorios desde la fecha indicada por el demandante, por consiguiente, no habría lugar a su liquidación.

Frente a la pretensión “5.”: Me opongo. Por el contrario, solicito de manera respetuosa al Despacho que condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

En el presente caso resulta plausible objetar el juramento estimatorio bajo el entendido que, de conformidad con el acervo probatorio y la situación fáctica que se presenta dentro del presente proceso se evidencia: (i) NO es posible determinar de manera alguna ganancias ciertas percibidas por el señor Juan Felipe Villada, inclusive, en ningún aparte del escrito de demanda se hace alusión a alguna labor y oficio que desempeñara al momento de los hechos; (ii) según se evidencia en la página web del ADRES, el señor Juan Felipe Villada se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud bajo el régimen subsidiado; y, (iii) el documento denominado “DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL” NO puede ser tenido en cuenta para realizar la liquidación que de este concepto solicita el demandante.

De acuerdo con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso⁴ y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda, toda vez que, se evidencia la ausencia de pruebas que permitan inferir que se estructuró la responsabilidad civil extracontractual que predica la parte actora. Aunado a ello, es preciso señalar que, en materia de indemnización de perjuicios, opera el principio de que el daño y su cuantía deben estar plenamente probados para proceder a su reconocimiento, toda vez que al juzgador le está relegada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio y más aún la magnitud del mismo. En efecto, con miras a la obtención de una indemnización, no basta alegar el supuesto detrimento, por cuanto el mismo no es susceptible de presunción, sino que es obligatorio acreditar debidamente su cuantificación.

En este sentido lo ha indicado la H. Corte Suprema de Justicia, como se expone a continuación:

⁴ CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO, Artículo 206: “(...) Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación (...).”

“(…) No sobra indicar que **la valoración del juramento estimativo debe sujetarse a las reglas de apreciación del mismo, en virtud de las cuales, no basta con las afirmaciones del demandante, pues es menester de una parte, que las sumas se encuentren señaladas de manera razonada, y de otra, que de conformidad con la sustancialidad de las formas debe mediar un principio de acreditación, siquiera precario, de cuanto se expresa en él (…)** Luego, **si no se tiene prueba del daño, pues el juramento estimatorio a lo sumo constituye —de ser razonable— prueba de su cuantía, no se puede reconocer indemnización en los términos reclamados por el recurrente, como ocurre en el presente asunto (…)**”⁵ (Negrillas fuera del texto original)

De acuerdo con el artículo 206 del Código General del Proceso, la parte demandante deberá indicar en el texto en el cual se hace el juramento estimatorio lo siguiente: **1.** Que se afirma bajo la gravedad del juramento; **2.** Que se trata de juramento estimatorio; **3.** El valor de cada uno de los conceptos, rubros o partidas que componen la indemnización, frutos, mejoras o compensación, en este tipo de escenarios, **incluir los conceptos por perjuicios materiales (daño emergente y lucro cesante)**; **4.** El valor total y; **5.** Las razones que se tuvo en cuenta para cada uno de los valores asignados, exponiéndolos con precisión, claridad y con fundamento en pruebas.

De conformidad con lo anterior, tenemos que, en este caso no es posible que se genere y/o atribuya pago alguno a cargo de la parte demandada sobre supuestos que ni siquiera se han podido probar y, por consiguiente, tampoco se encontraría probada la responsabilidad de éstos, que es la que pudiese dar lugar a una posible condena. Frente a dicho entendido, del acervo probatorio y la situación fáctica presentada dentro del presente proceso, se colige que, **NO** es posible determinar de manera alguna ganancias ciertas percibidas por el señor Juan Felipe Villada, inclusive, nótese que en ningún aparte del escrito de demanda se hace alusión a alguna labor y oficio que desempeñara al momento de los hechos que le permitiera recibir alguna suma mensual o periódica, de manera que, no puede presumirse ingreso alguno respecto del demandante.

En igual sentido, se puede evidenciar consultando la página web del ADRES⁶ que el señor Juan Felipe Villada se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud bajo el régimen subsidiado:

ADRES



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

CONCEPTOS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1007433840
NOMBRES	JUAN FELIPE
APELLIDOS	VILLADA HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	***
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	ROLDANILLO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.-CM	SUBSIDIADO	01/02/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

⁵ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala Penal, Sentencia SP1796-2018/51390 de mayo 23 de 2018. M.P. Dr. Luis Guillermo Salazar Otero.

⁶ Disponible en:

https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=fhGikvrlisNu4YzANiGqZW==

Además, tampoco es posible tener en cuenta el documento denominado “DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL” para realizar la liquidación de este concepto. Lo anterior bajo el entendido que, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, *“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales⁶ - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.”*.

En este caso específico, no se evidencia de manera alguna que el médico Juan Manuel Hincapié realice el dictamen fungiendo como profesional adscrito a alguna de las nombradas entidades, motivo por el cual, no puede ser considerada como plena prueba dentro del proceso.

En los anteriores términos se afianza la objeción al juramento estimatorio.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

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

1. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR LA EVIDENTE FALTA DE PRUEBA DE LA CULPA EN CABEZA DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DE PLACA IGM026

La parte demandante no acreditó la ocurrencia del hecho generador del daño respecto al cual pretende se declare la responsabilidad civil de la pasiva de la acción, al no haber adosado al plenario prueba idónea alguna que permita dar cuenta que los hechos presentados el 02 de abril de 2022 son atribuidos de manera exclusiva al conductor del vehículo de placa IGM026. Por ese motivo, deben negarse totalmente las pretensiones de la demanda.

Uno de los elementos indispensables para declarar la existencia de responsabilidad civil extracontractual, es la acreditación de la ocurrencia de hecho dañoso. Este elemento debe demostrarse de forma clara y fehaciente, pues es la base sobre la cual se cimienta la obligación indemnizatoria. Al respecto, el único medio de prueba con el que pretende la parte actora adjudicar responsabilidad única de la causa del accidente al conductor del vehículo de placa IGM026, es la relativa al IPAT. Desde esa perspectiva, resulta dicho informe una prueba insuficiente para determinar la responsabilidad de cualquiera de los sujetos que componen la parte pasiva dentro del presente proceso, ya que, ese documento solo da cuenta de las circunstancias de tiempo y lugar que rodearon el suceso, de los vehículos y sujetos involucrados, mas no corresponde propiamente a un dictamen de responsabilidad. Así pues, al establecerse en el renombrado IPAT la hipótesis del accidente de tránsito, es necesario resaltar que, como su nombre lo indica es simplemente una suposición de algo para determinar una consecuencia, pero ello no implica un señalamiento y/o adjudicación de responsabilidad, mucho menos si se tiene en cuenta que el agente de

tránsito que levantó el Informe, no fue testigo presencial del mismo, por lo que, no podrá ser considerada como plena prueba que determine la responsabilidad de los sujetos que conforman la parte pasiva dentro del presente litigio.

De tal suerte, la declaratoria de Responsabilidad Civil Extracontractual pretende la reparación de perjuicios derivados de un hecho dañoso producido por un tercero, configurándose un vínculo jurídico entre el causante y el afectado. De esa manera, el reclamante en acción extracontractual deberá enlazar su causa y labor demostrativa a **“aducir la prueba de los factores constitutivos de responsabilidad extracontractual, como son, el perjuicio, la culpa y la relación de causalidad o dependencia que lógicamente debe existir entre los dos primeros elementos enunciados, estando desde luego el demandado en posibilidad de exonerarse de la obligación de que se trata si demuestra un hecho exonerativo de responsabilidad”** (CSJ SC del 9 de feb. de 1976). (Subrayado y negrilla fuera de texto)

En este punto resulta preciso recordar que, en atención a las circunstancias fácticas respecto a las cuales presuntamente ocurrió el accidente de tránsito acaecido el 02 de abril de 2022, los conductores de los vehículos de placa VLD37E y IGM026 se encontraban en ejercicio de una actividad que nuestro ordenamiento ha reconocido como peligrosa. Así pues, en reiterada Jurisprudencia la Corte Suprema de Justicia ha considerado que en el caso de las actividades peligrosas la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren en el desarrollo o ejercicio de ellas de forma concurrente. Pues bajo ese entendido, el problema se analizaría desde la perspectiva del Artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada y no a la luz del Artículo 2356 del Código Civil. Lo anterior se materializa en la siguiente sentencia, en la que la Corte confirmó el fallo citando apartes de la sentencia impugnada, proferida por el Tribunal Superior del Distrito de Cundinamarca:

*"Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de ese tipo, se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que a su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del C. Civil, sino del 2341 ibídem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la Responsabilidad Civil Extracontractual."*⁷

En otra sentencia, la Corte Suprema de Justicia confirmó los argumentos expuestos por el Tribunal Superior de Armenia, aplicando el régimen de la culpa probada, por el hecho de tratarse de concurrencia de actividades peligrosas, así:

*"La parte demandante debió probar la culpa de los demandados, por tratarse de una colisión entre dos vehículos bus y bicicleta que transitaban bajo la presunción de actividades peligrosas, para el caso la presunción de culpa se neutraliza y lo aplicable no sería el artículo 2356 de Código Civil sino el 2341 de culpa probada."*⁸

Así las cosas, en este tipo de circunstancias nos encontramos en un caso donde **la presunción de culpa se encuentra en cabeza de las dos partes del proceso**. Esta consideración se encuentra apoyada por la postura que ha manejado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en su Jurisprudencia actual, a saber:

⁷ Sentencia 5462 de 2000 M.P., José Fernando Ramírez Gómez.

⁸ Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

*Tratándose de accidente de tránsito producido por la colisión de dos automotores, cuando concurren a la realización del daño, **la Jurisprudencia ha postulado que estando ambos en movimiento, estarían mediados bajo la órbita de la presunción de culpas.***⁹ (Negrita fuera del texto)

Lo anterior, se traduce en que la parte que solicita la indemnización de un perjuicio no debe conformarse con acreditar la ocurrencia del hecho y del daño que presuntamente reportó con ocasión al accidente. Entra entonces en juego un elemento que, cuando la presunción de culpa es atribuible solo a una parte, no es de mayor relevancia, pero que ante un panorama como el que nos convoca, adquiere un papel principal, esto es, el examen de culpabilidad. Correspondiendo a la parte demandante acreditar la culpa en las acciones desarrolladas por su contraparte.

A su vez, existe consenso en la Jurisprudencia y la Doctrina en cuanto a que, tratándose del régimen de Responsabilidad Civil Extracontractual por culpa probada, al demandante corresponde acreditar, siguiendo a Velásquez Posada O. (2013)¹⁰, los siguientes elementos: **i)** La conducta, **ii)** la culpa o el dolo, **iii)** el daño y **iv)** el nexo de causalidad. Es decir, que el daño sea ocasionado por la conducta dolosa o culposa de la persona de quien se demanda la indemnización del daño. Sobre la acreditación o no de estos presupuestos, podemos indicar que la parte actora no ha logrado acreditar, en este estadio, las circunstancias de modo, tiempo y lugar del evento de tránsito objeto de la litis propuesta. En efecto, al interior del presente caso no se ha logrado acreditar tan siquiera la ocurrencia del hecho generador.

En contraste con lo expuesto, en el caso que nos ocupa, se tiene que la parte actora pretende que se declare la existencia de responsabilidad civil en cabeza de la parte pasiva de la acción, debido a los supuestos perjuicios derivados de un accidente de tránsito ocurrido el 02 de abril de 2022, sin aportar prueba idónea alguna que dé cuenta que el conductor del vehículo de placa IGM026 haya sido quien con su actuar se le atribuya responsabilidad por el lamentable accidente presentado.

Así las cosas, el artículo 167 del Código General del Proceso, determinó que es deber de las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. Siendo claro como el incumplimiento de tal carga procesal consecuentemente deviene en el fracaso de sus pretensiones, no siendo de recibo que el extremo actor pretenda la prosperidad de sus pretensiones con asiento en su exclusivo dicho. Respecto al valor probatorio de lo dicho por la propia parte, la Corte Suprema de Justicia ha señalado lo siguiente:

*“Con arreglo al principio universal de que nadie puede hacerse su propia prueba una decisión no puede fundarse exclusivamente en lo que una de las partes afirma a tono con sus aspiraciones, **sería desmedido que alguien pretendiese que lo que afirma en un proceso se tenga por verdad así y todo sea muy acrisolada la solvencia moral que se tenga, quien afirma en un proceso tiene la carga procesal de demostrarlo** con alguno de los medios que enumera el artículo 175 del Código de Procedimiento Civil, con cualesquiera formas que sirvan para formar el convencimiento del Juez. **Esa carga, que se expresa con el aforismo onus probandi incumbit actori no existiría, si al demandante le bastara afirmar el***

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 5885-2016 del 06 de mayo de 2016. Radicación Mo. 2004-032. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

¹⁰ Velásquez Posada O. (2013). Responsabilidad Civil Extracontractual, Temis, Bogotá, pág. 92.

supuesto de hecho de las normas y con eso no más quedar convencido el Juez” (Corte Suprema de Justicia. Sentencia de 12 de febrero de 1980). (énfasis particular)

Por las razones expuestas, de la revisión del expediente es claro cómo no obra al interior de este, prueba idónea alguna que permita dar cuenta que el accidente de tránsito presentado el 02 de abril de 2022 donde se vieron involucrados los vehículos de placa VLD37E y IGM026 fue producida -en todo o en parte- por el conductor de este último vehículo. Por lo que, al no bastar la mera manifestación de la parte actora para demostrar el hecho dañoso y la culpa del extremo pasivo, no puede entonces deprecarse responsabilidad alguna a cargo de la parte demandada.

Solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

2. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS PATRIMONIALES -LUCRO CESANTE- Y EXTRAPATRIMONIALES -PERJUICIOS MORALES Y DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN- PRETENDIDOS POR EL DEMANDANTE

Toda vez que el demandante pretende una cuantiosa indemnización con ocasión de unos supuestos perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales derivados del accidente de tránsito que tuvo lugar el 02 de abril de 2022, resulta necesario indicar que, los mismos además de que no están demostrados, a su vez se encuentran indebida e injustificadamente tasados, conforme se expondrá a continuación:

a. Perjuicios patrimoniales -Lucro cesante-:

En este caso no es posible reconocimiento alguno respecto a esta tipología de perjuicio, pues claramente, conforme al acervo probatorio y la situación fáctica se evidencia que: (i) NO es posible determinar de manera alguna ganancias ciertas percibidas por el señor Juan Felipe Villada, inclusive, en ningún aparte del escrito de demanda se hace alusión a alguna labor y oficio que desempeñara al momento de los hechos; (ii) según se evidencia en la página web del ADRES, el señor Juan Felipe Villada se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud bajo el régimen subsidiado; y, (iii) el documento denominado “DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL” NO puede ser tenido en cuenta para realizar la liquidación que de este concepto solicita el demandante.

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

No obstante lo anterior, 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 afianza en una situación real, existente al momento del evento dañino, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente** (...) **Por último están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.**¹¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

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

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

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

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

Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i)

¹¹ CSJ SC, 24 Junio de 2008, Rad. 2000-01141-01.

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.”
(subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

En el caso sub judice no puede presumirse el lucro cesante pretendido a favor del señor Juan Felipe Villada como consecuencia del accidente de tránsito acaecido el 02 de abril de 2022, puesto que, no hay prueba si quiera sumaria dentro del plenario que acredite actividad económica desplegada por éste, ni ingreso que percibía por realizar actividad laboral alguna. Inclusive, nótese que ningún aparte de la demanda se hace alusión a que el demandante devengaba suma alguna, situación que, a pesar de encontrarse en edad productiva NO puede ser sujeta de presunción alguna.

La Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia del 20 de noviembre de 1943 revocó condena al pago de perjuicios materiales que se había impuesto en primera instancia, soportada en los siguientes fundamentos:

“El daño futuro es indemnizable a condición de que en el momento presente resulte cierto que se realizará. Es inadmisibles conceder reparación por pérdidas puramente futuras. Cualquier base que se fije será necesariamente producción de la fantasía. Que el sujeto lesionado hará en el futuro esto o aquello, que obtendrá ganancias en actividades y en formas determinadas, es una incógnita que nadie tiene el poder de adivinar. De consiguiente para que el perjuicio futuro sea avaluable requiere que aparezca como la prolongación cierta y directa de un estado de cosas actual susceptible de estimación inmediata.

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

Así pues, no resulta procedente la pretensión impetrada, según la cual, debe reconocerse y pagarse en favor del señor Juan Felipe Villada sumas de dinero por concepto de lucro

cesante consolidado y futuro, toda vez que, no hay prueba alguna dentro del plenario que acredite actividad económica desplegada por éste ni ingreso que percibía por realizar actividad laboral alguna.

En igual sentido, tampoco es posible tener en cuenta el documento denominado “DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL” para realizar la liquidación de este concepto. Lo anterior bajo el entendido que, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, *“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales⁶⁹ - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.”*

En este caso específico, no se evidencia de manera alguna que el médico Hincapié Medina realice el dictamen fungiendo como profesional adscrito a alguna de las nombradas entidades, motivo por el cual, no puede ser considerada como plena prueba dentro del proceso.

Al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar la ganancia dejada de percibir como consecuencia del hecho dañoso, ni la actividad económica que desarrollaba el señor Juan Felipe Villada (pues no realizaba ninguna), resulta incuestionable que el Juzgador no se encuentra jurídicamente habilitado para reconocer ningún emolumento a título de lucro cesante en este caso.

b. Frente a los perjuicios extrapatrimoniales -perjuicios morales y daño a la vida de relación-:

En igual sentido, la parte demandante pretende una cuantiosa indemnización con ocasión a los supuestos perjuicios extrapatrimoniales en modalidad de perjuicios morales y daño a la vida en relación presuntamente causados.

Así pues, señor Juez, se le solicita de la manera más respetuosa que, en caso de proferir condena a la parte demandada de este proceso, se acoja principalmente a lo señalado por la Corte Suprema de Justicia. Cabe resaltar que el tipo de perjuicio extrapatrimoniales que solicita la parte actora sean reparados económicamente con ocasión al accidente de tránsito acaecido el 02 de abril de 2022 y, el cual es eje central del presente proceso, resulta o trata de una compleja tipología de perjuicios cuya configuración depende de la existencia de una serie de elementos subjetivos y de los que su tasación si bien se encuentra deferida *“al arbitrium iudicis”*, es decir, al recto criterio del fallador, sí deben por lo menos, estar sujetos a su comprobación y acreditación mediante los medios de prueba conducentes para el efecto. En ese sentido, es fundamental que realmente se logre comprobar que, respecto a la indemnización de perjuicios por concepto de perjuicios morales, esos sentimientos que dicen las víctimas haberseles generado, demuestren que efectivamente fueron producto del hecho dañoso configurativo de este proceso.

Así las cosas, es menester que, quien aduce la generación de este tipo de perjuicios, demuestre plenamente la aflicción sufrida, tanto física como sentimental, para que, si quiera, se entre a considerar si tienen lugar o no lugar a obtención de un resarcimiento económico.

“Por cierto que las pautas de la jurisprudencia en torno a la tasación de perjuicios extra-patrimoniales, con fundamento el prudente arbitrio del juez, fueron acogidas expresamente por el artículo 25 del Código General del Proceso, (...)».

*Y aunque tal regla está prevista para la cuantía de los procesos, en general, **permite ver que el sistema procesal es reacio a aceptar pretensiones de indemnización inmaterial por montos exagerados, a voluntad de las partes**, ya que así se generan distorsiones en las instancias y recursos que razonablemente deben tener los trámites judiciales.”¹² (Subraya y negrilla fuera del texto original)*

Ha señalado igualmente la Corte¹³ que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la psiquis de cada persona *“es inviable de valorar al igual que una mercancía o bien de capital”*, de ahí entonces que sea razonable estimar que, (i) en cada caso el juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, (ii) no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, *“ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario”*.

Adicional a lo anterior, se hace necesario manifestar que, para el caso de indemnización por concepto de perjuicios morales, el aquí pretendido por la parte actora, excede, inclusive, el máximo que ha otorgado la Corte Suprema de Justicia por este tipo de perjuicio en situación aún más gravosas para la víctima. Así, por ejemplo, dicha Corporación¹⁴ se pronunció sobre un caso en el que la parte demandante resultó lesionada en un accidente de tránsito, y en el que se le otorgó una pérdida de capacidad laboral del 76% con ocasión de dicho accidente. Al respecto, la tasación fijada por el juez de segunda instancia (y la cual quedó en firme) respecto a la indemnización de perjuicios morales fue de \$15.000.000,00. En igual sentido, para el caso de indemnización por concepto de daño a la vida de relación, el aquí pretendido por la parte actora, igualmente excede, el concedido por la Corte Suprema de Justicia por este tipo de perjuicio. Al respecto, nos podemos referir, por ejemplo, a la Sentencia del 9 de diciembre de 2013 con Radicado No. 88001-31-03-001-2002-00099-01, en la cual, dicha Corporación se pronunció sobre un caso en el que la parte demandante resultó lesionada en un accidente de tránsito, y en el que se le otorgó una pérdida de capacidad laboral del 75% con ocasión de dicho accidente. La tasación fijada por el juez de primera instancia, y ratificada por el de segunda instancia respecto a la indemnización de perjuicios por daño a la vida de relación fue de \$25.000.000,00.

Es por lo anteriormente expuesto que, se reitera que, de conformidad con las pruebas obrantes en el expediente, así como lo manifestado a lo largo del presente escrito, la parte demandante no debe ser indemnizada por concepto de ningún perjuicio, ya que, resulta abiertamente indebida e injustificadas dichas pretensiones, a la luz de los presupuestos configurativos que permiten estructurar el origen de este tipo de perjuicios.

Solicito amablemente al Despacho se sirva declarar probada esta excepción.

¹² Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000-2017-00405-00

¹³ Ibídem.

¹⁴ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 10 de noviembre de 2017, Radicado: 11001-31-03-035-2011-00701-01.

SUBSIDIARIA

3. CONCURRENCIA DE CULPAS

Esta excepción se propone sin perjuicio de la primera excepción -*AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR LA EVIDENTE FALTA DE PRUEBA DE LA CULPA EN CABEZA DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DE PLACA IGM026*- y, sin que ello implique aceptación de responsabilidad de ninguna índole en contra de mi representada. Lo anterior, toda vez que, de no acogerse lo planteado en la excepción precedente, resulta necesario señalar que, en todo caso, el comportamiento desplegado por el señor Juan Felipe Villada, al estar ejecutando una actividad peligrosa (conducir) y al estarlo haciendo en la forma en la que lo hizo, permite inferir que, ese comportamiento amplió la esfera de riesgo, contribuyendo de manera adecuada y necesaria a la producción del daño. Situación que genera un atenuante al deber de reparación.

A partir de la jurisprudencia de las altas Cortes, para el análisis de este tipo de eventos en los que puede llegar a existir concurrencia de culpas, corresponderá al Juez examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se produjo el supuesto daño. Esto, con el fin de evaluar la equivalencia o asimetría de las actividades concurrentes y su incidencia en la cadena de causas generadoras del daño, estableciendo de ese modo, el grado de responsabilidad que corresponde a cada uno de los involucrados, de conformidad con lo establecido en el artículo 2357 del Código Civil, cuyo tenor literal es el siguiente:

“ARTÍCULO 2357. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN. La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente.” (Subrayado y negrillas fuera del texto original)

Ahora bien, es fundamental establecer la circunstancia incidental que corresponde en este caso. Ante ello, la Corte Suprema de Justicia¹⁵ ha retomado la tesis de la intervención causal, consistente en que la graduación de culpas cuando se está en presencia de actividades peligrosas concurrentes impone al juzgador el deber de examinar a plenitud las conductas desplegadas por las partes involucradas, para precisar la incidencia en el daño y consecuentemente, determinar la responsabilidad de uno y otro.

*“Más exactamente, el fallador apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza, equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características, complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad, y en particular, la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto, por cuanto desde el punto de vista normativo (imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es objetivo y se remite al riesgo o peligro (...)”*¹⁶

Así entonces, cuando la causa del daño corresponde a una actividad que se halla en la exclusiva esfera de riesgo de alguno de los sujetos, habría un único responsable. Sin embargo, distinto es cuando concurren ambas actividades peligrosas (emanadas en este caso de la conducción de vehículos) como causa del daño, determinando la contribución

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, sentencia del 12 de junio de 2018, Radicado: 11001-31-03-032-2011-00736-01.

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 24 de agosto de 2009, Radicado: 2001-01054-01; igualmente reiterado en sentencias del 26 de agosto de 2010, Radicado: 2005-00611-01, y del 16 de diciembre de 2010, Radicado: 1989-000042-01.

de los involucrados, que implica atenuar el deber de repararlo. Frente a este aspecto, se reitera que el comportamiento del señor Juan Felipe Villada al estar ejecutando una actividad peligrosa (conducir) de la manera en que lo estaba haciendo, contribuyó eficientemente a la realización del accidente (y del daño). Por ello, la consecuencia que se deriva es que se atenúe el deber a reparar, o la responsabilidad a asumir. Frente a este punto, cabe señalar que el grado de interrelación jurídica entre las causas que dieron origen al accidente y sus consecuencias, deben ser analizadas por el Despacho de manera tal que constituya un atenuante al deber de reparación que endilga la parte actora como exclusiva del demandado.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho se sirva declarar probada la presente excepción, al determinarse que el señor Juan Felipe Villada al estar ejecutando una actividad peligrosa y, además, al ejecutarla en la forma que lo hizo, contribuyó efectivamente a la generación del daño.

EXCEPCIONES RELACIONADAS CON EL CONTRATO DE SEGURO CON BASE EN EL CUAL DE VINCULA A HDI SEGUROS S.A.

4. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE HDI SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y EL 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. En el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por el Demandante, y adicionalmente, no se acreditó la cuantía de la pérdida, razón por la cual resulta claro que no nació obligación de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros. 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)¹⁷ ” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en 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.)¹⁸.”

¹⁷ 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.

¹⁸ 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

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 moratorios¹⁹” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

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

(i) La no realización del Riesgo Asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza de Seguro No. 4039833, 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 no obra prueba idónea alguna dentro del plenario que permita atribuir responsabilidad al conductor del vehículo de placa IGM026.

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

Dicho lo anterior, en el presente caso al no existir ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que, de un lado, en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada y, de otro, porque no se acredita de forma cierta la materialización de los perjuicios cuya indemnización se

¹⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

solicita, resulta claro que no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza, lo cual, implica que no se realizó el riesgo asegurado, y por ende, no se cumplió la condición que es esencial para que surja la obligación contractual de resarcir a cargo de la aseguradora.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que el demandante solicita el reconocimiento de Lucro Cesante, sin embargo, no acreditó la suma de ingreso alguno percibido para el momento de los hechos, así como tampoco demostró mediante prueba si quiera sumaria la actividad desarrollada por éste para la fecha del accidente. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios. En ese sentido, no podrían reconocerse con cargo a la póliza de seguro. Además, tampoco es posible tener en cuenta el documento denominado “DICTAMEN PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL” para realizar la liquidación de este concepto. Lo anterior bajo el entendido que, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, *“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales⁶² - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.”*

En este caso específico, no se evidencia de manera alguna que el médico Juan Manuel Hincapié realice el dictamen fungiendo como profesional adscrito a alguna de las nombradas entidades, motivo por el cual, no puede ser considerada como plena prueba dentro del proceso.

Adicionalmente, el demandante solicita el reconocimiento de indemnización por perjuicios morales y daño a la vida en relación. Sin embargo, tal reconocimiento resulta inviable en la suma pretendida por éste, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

Así, por ejemplo, dicha Corporación²⁰ se pronunció sobre un caso en el que la parte demandante resultó lesionada en un accidente de tránsito, y en el que se le otorgó una pérdida de capacidad laboral del 76% con ocasión de dicho accidente. Al respecto, la tasación fijada por el juez de segunda instancia (y la cual quedó en firme) respecto a la indemnización de perjuicios morales fue de \$15.000.000,00.

En igual sentido, para el caso de indemnización por concepto de daño a la vida de relación, el aquí pretendido por la parte actora, igualmente excede, el concedido por la Corte Suprema de Justicia por este tipo de perjuicio. Al respecto, nos podemos referir, por ejemplo, a la Sentencia del 9 de diciembre de 2013 con Radicado No. 88001-31-03-001-2002-00099-01, en la cual, dicha Corporación se pronunció sobre un caso en el que la parte

²⁰ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 10 de noviembre de 2017, Radicado: 11001-31-03-035-2011-00701-01.

demandante resultó lesionada en un accidente de tránsito, y en el que se le otorgó una pérdida de capacidad laboral del 75% con ocasión de dicho accidente. La tasación fijada por el juez de primera instancia, y ratificada por el de segunda instancia respecto a la indemnización de perjuicios por daño a la vida de relación fue de \$25.000.000,00.

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. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, como quiera que el lucro cesante es improcedente, teniendo en cuenta que no hay prueba de los ingresos percibidos por el señor Juan Felipe Villada para la fecha del accidente, así como tampoco existe prueba de la actividad económica desarrollada por éste para el momento de los hechos. Así también, quedó claro a lo largo de este escrito de contestación que la tasación de perjuicios morales y de daño a la vida de relación 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.

5. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO AMPARADO EN LA PÓLIZA No. 4039833

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de HDI SEGUROS S.A., exclusivamente bajo esta hipótesis, el ente de control 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”²¹ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda en razón de la porción de riesgo asumido, que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que a continuación se relacionan:

INFORMACIÓN DEL RIESGO		
Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 4.000.000.000,00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 30.100.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 30.100.000,00	800000.00\$ SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.817.052,00	
TERREMOTO	\$ 30.100.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 30.100.000,00	
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 30.100.000,00	800000.00\$ SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.00%
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI	
ASISTENCIA HOGAR	SI	
ACCIDENTES PERSONALES (20 MILLONES)	SI	
VEHICULO DE REEMPLAZO	SI	
LLANTAS ESTALLADAS	SI	
PEQUEÑOS ACCESORIOS	SI	
ASISTENCIA HDI #204	SI	
AMPLIACION LIMITE DE GRUA 140 SMDLV	SI	
CHEQUEO DE VEHICULO PARA VIAJE	SI	
ASISTENCIA EXEQUIAL	SI	
VIAJE SEGURO	SI	
PERDIDA DE LLAVES	SI	

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, la póliza No. 4039833 contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el operador jurídico en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada y, el cual para este caso en particular, el amparo que se podría ver afectado sería el de “RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL”, cuya suma asegurada se pactó en hasta \$4.000.000.000.

6. DENTRO DE LAS CONDICIONES ACORDADAS EN LA PÓLIZA No. 4039833 NO SE PACTÓ COBERTURA RESPECTO AL LUCRO CESANTE FUTURO

En las condiciones de la Póliza No. 4039833, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En este caso, por ejemplo, se debe considerar que NO se pactó cobertura respecto al lucro cesante futuro.

Tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

²¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

“(...) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza referenciada, barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato. Así entonces, podemos observar que, al definir el objeto del contrato -especialmente respecto a la responsabilidad civil extracontractual- únicamente se pactó que, dicho contrato amparaba el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando se hubiese tasado a través de sentencia judicial debidamente ejecutoriada y se haya definido la responsabilidad del asegurado. Al respecto se puede observar:

LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO

Este seguro ampara el lucro cesante consolidado del tercero damnificado, siempre y cuando este haya sido tasado a través de una sentencia judicial debidamente ejecutoriada en donde se haya definido la responsabilidad del asegurado. El valor máximo a indemnizar por evento está sujeto al límite contratado y señalado en la carátula de la póliza en el amparo de responsabilidad civil extracontractual, límite que se establece como máxima responsabilidad de la compañía independientemente del número de víctimas.

De esta manera entonces, se concluye que el lucro cesante futuro del tercero damnificado NO fue sujeto de amparo dentro de la póliza No. 4039833 y, por ende, ante una eventual condena en contra del asegurado donde se tase dicho rubro, mí representada no podrá reconocer valor alguno sobre el mismo.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

7. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. 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. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

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

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, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por conceptos de: lucro cesante, perjuicios morales y daño a la vida de relación, no son de recibo por cuanto su reconocimiento por parte del asegurado, implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro. Lo anterior, puesto que se enriquecería la parte Demandante recibiendo una indemnización por parte de los demandados que nada tuvieron que ver con el acaecimiento del accidente de tránsito objeto de esta demanda.

Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) No procede el reconocimiento por lucro cesante, puesto que no se acreditó la suma de los ingresos percibidos por el señor Juan Felipe Villada, así como tampoco se demostró mediante prueba si quiera sumaria la actividad desarrollada por éste para la fecha del accidente. Considerando además que, el lucro cesante futuro se encuentra excluido de la cobertura. (ii) No es procedente el reconocimiento de perjuicios morales y de daño a la vida de relación, por cuanto es claro que no hay responsabilidad alguna del asegurado, en tanto no asiste responsabilidad al conductor del vehículo de placa IGM026 respecto del accidente de tránsito acaecido el 02 de abril de 2022. Adicionalmente, la solicitud sobrepasa los topes indemnizatorios establecidos en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el *petitum* de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial de los demandados y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

En conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la actora.

8. GENÉRICA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282²² del Código General del Proceso, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea

²² **Artículo 282. Resolución sobre excepciones.** *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*

Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

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

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar

frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio.

V. PRUEBAS SOLICITADAS POR MI REPRESENTADA

Comendidamente solicito las siguientes:

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho al señor Juan Felipe Villada Hernández (parte demandante), para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.

Asimismo, solicito muy amablemente se me permita interrogar en audiencia pública al señor Luis Ernesto Lozano García.

- **DECLARACIÓN DE PARTE**

De conformidad con lo estipulado en el artículo 198 del Código General del Proceso, solicito se decrete la declaración de parte del Representante Legal de HDI SEGUROS S.A., a fin de que sea interrogado sobre los hechos relacionados en el presente proceso.

- **DOCUMENTALES**

1. Poder especial conferido al aquí suscrito conforme lo establece la Ley 2213 de 2022.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de HDI SEGUROS S.A.
3. Copia íntegra de la Póliza No. 4039833 junto con su condicionado

- **TESTIMONIALES**

De la manera más atenta, me permito solicitar a este Despacho, decretar el testimonio de la Dra. JINNETH HERNÁNDEZ GALINDO, asesora externa de HDI SEGUROS S.A., para que se pronuncie y explique el alcance de la cobertura de la Póliza No. 4039833, así como las investigaciones realizadas al interior de la compañía respecto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que habría ocurrido el accidente de tránsito. En igual sentido, resulta necesario dicho testimonio, para que se pronuncie sobre la inexistencia de cobertura del lucro cesante futuro y disponibilidad de la suma asegurada.

La Dra. Hernández Galindo, podrá citarse en la Calle 4 No. 75-71, Apto 515 Torre 4, Conjunto Bocana Real de la ciudad de Cali -Valle del Cauca-, correo electrónico jinnethhernandez@gmail.com

la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

- **DICTAMEN PERICIAL**

Con fundamento en el art. 227 del CGP le solicito al Sr. Juez que me conceda un término superior a treinta (30) días hábiles para arrimar al proceso un dictamen pericial de parte, para la reconstrucción del accidente de tránsito del 02 de abril de 2022 que involucró a los vehículos de placa VLD37E y IGM026. El objeto de dicho dictamen es establecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que habría ocurrido el accidente de tránsito. El término se solicita teniendo en cuenta que la elaboración de la pericia exige que los investigadores, ingenieros y físicos que se designen deban elaborar un estudio pormenorizado del caso pues se requiere hacer un estudio técnico y científico.

- **CONTRADICCIÓN AL DICTAMEN**

Solicito muy amablemente al señor Juez que, conforme lo establece el artículo 228 del Código General del Proceso se sirva citar al médico Juan Manuel Juan Manuel Hincapié (quien fue el profesional que realizó el dictamen aportado por la parte actora) a la audiencia de instrucción y juzgamiento, con la finalidad de llevar a cabo la contradicción a dicho dictamen.

Asimismo y, con fundamento en los artículos 227 y 228 del mismo Estatuto Procesal, le solicito muy amablemente al señor Juez, se me conceda un término superior a cuarenta (40) días hábiles para arrimar al proceso un dictamen pericial con el propósito de contradecir el dictamen aportado por el demandante.

VII. NOTIFICACIONES

A la parte actora en la dirección consignada en el escrito de demanda.

A mí representada, HDI SEGUROS S.A., en la CR 7 No. 72-13 P 8 de la ciudad de Bogotá D.C.; correo electrónico: presidencia@hdi.com.co

Al suscrito, en la Avenida 6 A Bis No. 35N-100, Oficina 212 de la ciudad de Cali; correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.