

Señores:

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**

SALA CIVIL - FAMILIA

[secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**REFERENCIA:** PROCESO VERBAL  
**RADICADO:** 110013103022-2021-00089-02  
**DEMANDANTES:** GLORIA AMPARO RIAÑO CHAGUALA Y OTROS  
**DEMANDADOS:** ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS

**ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSION DE SEGUNDA INSTANCIA**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT No. 860.026.182-5, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. como consta en el certificado de existencia y representación legal que reposa en el expediente, en donde figura inscrito el poder general conferido al suscrito a través de la Escritura Pública No. 5107, otorgada el 05 de mayo de 2004 en la Notaría Veintinueve (29) del Círculo de Bogotá, de manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto que REASUMO EL PODER a mi conferido y comedidamente procedo a presentar los correspondientes **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA**, oponiéndome desde este momento ante los infundados reparos presentados por la parte actora en su recurso de apelación, solicitando consecuentemente se **CONFIRME** la Sentencia del 24 de enero de 2024, proferida por el JUZGADO VEINTIDOS (22) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, que resolvió acertadamente negar las pretensiones de la demanda

respecto a ALLIANZ SEGUROS S.A. Lo anterior, de conformidad con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

### RESPECTO AL FONDO DEL ASUNTO

En el curso del trámite de primera instancia, la parte actora promovió demanda de responsabilidad civil extracontractual contra ALEX MAURICIO FORERO ROMERO, DARÍO ROMERO GALLO y ALLIANZ SEGUROS S.A. con el fin de que fueran declarados civil y solidariamente responsables los señores ALEX MAURICIO FORERO ROMERO y DARÍO ROMERO GALLO, y en consecuencia se declarara la obligación de ALLIANZ SEGUROS S.A. de indemnizar los daños y perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que les fueron causados como consecuencia del deceso del señor CRISTIAN EDISSON ROJAS RIAÑO (Q.E.P.D.) en el accidente de tránsito acaecido el día 29 de diciembre de 2015.

En sentencia del 24 de enero de 2024, el JUZGADO VEINTIDOS (22) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, acertadamente determinó desestimar las pretensiones de la demanda frente a ALLIANZ SEGUROS S.A., teniendo en cuenta la prosperidad de la excepción denominada “*falta de cobertura material al estar ante riesgos expresamente excluidos de cobertura*”. Como consecuencia de lo anterior, el apoderado del extremo actor, así como el apoderado de las demás partes que comprende el extremo pasivo de la litis interpusieron recurso de apelación en contra de la Sentencia calendada del 24 de enero de 2024.

En tal virtud, me opondré a los infundados reparos que presentó la parte demandante en su recurso de alzada y para tal fin, estructuraré este escrito de la siguiente manera: **(i)** Fundamentos por los cuales el recurso de apelación presentado por los demandados debe declararse desierto en aplicación de la Ley, **(ii)** Oposición a los reparos planteados por la parte demandante; y **(iii)** Fundamentos por los cuales la sentencia de primera instancia debe ser confirmada por el Despacho.

**I. FUNDAMENTOS POR LOS CUALES EL RECURSO DE APELACIÓN PRESENTADO POR LOS DEMANDADOS DEBE DECLARARSE DESIERTO EN APLICACIÓN DE LA LEY**

De manera preliminar se expone ante su honorable Despacho, que como es de su entero conocimiento, los señores ALEX MAURICIO FORERO ROMERO y DARÍO ROMERO GALLO a través de su apoderado judicial y de manera escrita, presentó recurso de apelación en contra de la decisión adoptada por parte del JUZGADO VEINTIDOS (22) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ. No obstante, el mismo deberá declararse desierto como consecuencia de la omisión del deber de sustentación escrita por parte del recurrente, ante este Despacho en calidad de *ad quem* dentro del término legal correspondiente a que se refiere la Ley 2213 de 2021.

Ahora bien, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 322 del Código General del Proceso, el recurso impetrado por el extremo pasivo se encuentra fundado en una reglas establecidas de manera expresa, según las cuales se determina no solo su oportunidad sino también sus requisitos para la presentación, dependiendo del modo en el que se resuelva el litigio, sea esto verbal o de manera escrita.

Adentrándonos a la tesis central de este fundamento, sobre la apelación presentada en contra del fallo de primera instancia, el *a quo* informó la admisión del recurso con orden de remisión al superior jerárquico, honorable Despacho que a través de Auto fechado del 09 de mayo de 2024 admitió a su vez el enunciado mecanismo, dando inicio al trámite establecido en la norma para este tipo de recursos en materia civil, el cual se encuentra regulado por el artículo 12 de la Ley 2213 de 2021, y según el cual:

***“El recurso de apelación contra sentencia en los procesos civiles y de familia se tramitará así:***

(...)

**Ejecutoriada el auto que admite el recurso o el que niega la solicitud de pruebas, el apelante deberá sustentar el recurso a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes.** De la sustentación se correrá traslado a la parte contraria por el término de cinco (5) días. Vencido el término de traslado se proferirá sentencia escrita que se notificará por estado. **Si no se sustenta oportunamente el recurso, se declarará desierto.** Si se decretan pruebas, el juez fijará fecha y hora para la realización de la audiencia en la que se practicaran, se escucharan alegatos y se dictará sentencia. La sentencia se dictará en los términos establecidos en el Código General del Proceso.” (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Conforme con lo anterior, es indispensable recordar que la consecuencia jurídica de la no sustentación del recurso dentro del término legalmente establecido de cinco (5) días posteriores a la ejecutoria del auto que admite el recurso de apelación, es la inminente aplicación del desistimiento tácito. Condición dispuesta por el legislador que no podrá resultar alterada o ser modificada ante la plausible extralimitación de las funciones de la autoridad judicial que refiera consecuencia distinta.

Corolario, dentro del referido auto expedido por parte de su honorable Despacho, se determinó que dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de dicho proveído, deberían sustentarse los recursos a través del correo electrónico institucional de la Secretaría de la Sala Civil de este Tribunal, so pena de declararse desierto.

De contera, frente a la oportunidad prevista para la presentación de la sustentación de los reparos de la apelación, es inminente destacar que el extremo pasivo no radicó ante el Despacho en la oportunidad procesal pertinente sus reparos. Todo lo anterior, teniendo en cuenta que el recurrente

tenía hasta el **23 de mayo de 2024** para presentar la sustentación de su recurso de apelación. Por lo tanto, el mismo deberá ser declarado **DESIERTO**.

## II. OPOSICIÓN A LOS REPAROS PLANTEADOS POR LA PARTE DEMANDANTE

### 1. FRENTE A LOS REPAROS REFERENTES A LA INAPLICACIÓN DE LAS NORMAS DEL ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO (EOSF).

Tal como se sustentó en el curso de la primera instancia, existe una falta de cobertura material de la Póliza de Seguro Auto Liviano - Livianos Servicio Particular No. 021840874 / 0 y en consecuencia la misma no puede ser afectada en el caso de marras. Lo anterior, por cuanto tal como acertadamente dispuso el *ad quo*, nos encontramos ante un riesgo expresamente excluido de amparo como lo es “*Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario*”, pues se debe recordar a este Despacho que el Informe Policial de Accidente de Tránsito suscrito en la fecha de los hechos indicó que el conductor del vehículo de placas IKX091 se encontraba en estado de embriaguez, hecho convalidado con la declaración rendida por el señor ALEX MAURICIO FORERO ROMERO, por lo que no sólo se entiende configurada la culpa grave, sino que además se infiere una vulneración a normas de orden público en materia de conducción de automotores.

Según los reparos descritos por el recurrente, se debe tener en cuenta que este incurre en un claro y trascendente error, al afirmar que la referida exclusión se torna ineficaz en tanto no se encuentra delimitada en la “carátula” de la póliza, por un considerar descontextualizado por su parte de lo expuesto en el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero – EOSF, pues contrario a ello, la precitada norma exige y encuentra suficiente que las exclusiones aparezcan a partir de la primera página de la póliza sin restringirlo a la carátula de esta.

En ese sentido, no analiza el recurrente que la sanción de ineficacia aplica únicamente para

aquellas exclusiones que no están en consonancia con las disposiciones normativas cuestión que no acontece en el presente caso, pues está probado que la póliza expedida por ALLIANZ SEGUROS S.A. cumple las disposiciones legales correlativas, habida cuenta que las exclusiones están contenidas, junto con los amparos, de manera continua y en caracteres destacados a partir de la primera página del clausulado general.

En virtud de lo expuesto, es evidente que los preceptos normativos y la jurisprudencia **NO** indican que sea en la carátula donde se debe consignar la exclusión, sino en la póliza, entendiendo por esta el clausulado general, en el cual normalmente se consignan los amparos y exclusiones a los cuales adhieren los clientes de las compañías de seguros cuando contratan sus productos, y como acontece en el caso de la póliza bajo revisión, en donde a partir de la primera página del clausulado general constan de forma continua tanto los amparos, como las exclusiones, incluidas inmediatamente al terminar las coberturas, sin que se interrumpa la continuidad que requiere la norma en punto de las cláusulas que delimitan el riesgo.

En tal sentido lo predica la Corte Suprema de Justicia al determinar que:

*“(…) En esa línea, la Circular Externa 18 029 de 2014, parte II, título IV, capítulo II, numeral 1.2.1.2., expedida por la Superintendencia Financiera «Para el adecuado cumplimiento de lo señalado en el numeral 2 del art. 184 del EOSF las entidades aseguradoras», orienta que para colmar lo prescrito en esa disposición sustancial es suficiente que las estipulaciones referentes a exclusiones aparezcan de manera continua **«a partir de la primera página de la póliza»** (relieva la Corte), con la precisión que «...deben figurar en caracteres destacados o resaltados, según los mismos lineamientos atrás señalados y, en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales en forma distinta a la prevista en*

*este numeral».*

*Esta visión adapta la norma a la realidad en materia de seguros y sorteja una situación extrema que en la práctica pudiera hacerla imposible de cumplir, comoquiera que el límite de detalle que en la actualidad tienen ciertos contratos podría conducir a que la multiplicidad de amparos y exclusiones que presentan no siempre alcanzaran a ser consignados en la primera página u obligaría a hacerlo en caracteres pequeños y/o ilegibles, dando al traste con la otra parte de la norma del EOSF que proscribe esta práctica. **Lo anterior, sin menoscabar el propósito del legislador, en tanto permite que el asegurado, con una diligencia mínima que le es exigible, asuma el conocimiento necesario, pues, si desde la primera página de la respectiva pieza se consignan ininterrumpidamente dichos datos, no hay razón atendible para que no haga la lectura completa; lo contrario, sería simple negligencia, que no podría recibir tutela judicial.**<sup>1</sup>*

– (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En ese orden de ideas, para el órgano de cierre es clara la imposibilidad de plasmar todas las exclusiones en la primera página del condicionado, por lo que la finalidad de sus pronunciamientos es establecer que el consumidor a partir de la primera página encontrara a su alcance las exclusiones si hace una lectura continua de las mismas.

En el precitado pronunciamiento, frente a las exclusiones dentro del contrato de seguro, la Corte también confirmó su postura jurisprudencial, así:

*“(...) la Corte se ha decantado por la idea de que para la validez de la estipulación es suficiente que los amparos y exclusiones vayan de manera continua a partir de*

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC328-2023. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

*la primera página de la póliza, como lo consignó en SC2879- 2022, en la cual unificó la jurisprudencia y refrendó expresamente la tesis esbozada en STC 4841-2014, SC 4527- 2020 y SC 4126-2021.”*

Como ya ha quedado claro, la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, **siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo** u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad. Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, entre otros.

Por lo tanto, no le atiende al recurrente la virtud de declarar de manera arbitraria la presunta ineficacia de la exclusión proclamada, en tanto la misma debe entenderse como una estipulación válida que, en realidad, no se opone a la mentada norma, pues tal como se observa en el contrato de seguro que obra en el expediente las exclusiones se hallan estipuladas a partir de la primera pagina de las condiciones generales.

## **2. FRENTE A LOS REPAROS REFERENTES AL AMPARO DE LA CULPA GRAVE**

Pese a los infundados reparos del recurrente, es menester señalar que, al examinar las condiciones generales de la póliza, se observa que en el capítulo 2 literal II de las mismas se determinan las “*Exclusiones para todos los amparos*” en cuyo numeral 11 señala como exclusión “*Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador o beneficiario*”. Por ende, es de precisar que dicha supresión de amparo se encuentra armonizada con lo preceptuado en el artículo 1055 del Código Comercio el cual dicta que “*el dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario son inasegurables*”.

*Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno”.*

Para entender qué es culpa grave en el contrato de seguro, es necesario traer a colación lo manifestado por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia sobre el tema:

*“Recuérdese que si bien la culpa de la referida especie, a la luz del artículo 63 del Código Civil, consiste “en no manejar los negocios ajenos con aquel cuidado que aun las personas negligentes o de poca prudencia suelen emplear en sus negocios propios”, y que la aludida norma la equipara al dolo, o sea, a la intención positiva de inferir daño, lo cierto es que, en materia de seguros, la culpa grave -al igual que el dolo- constituye una situación excluyente ab initio de la cobertura asegurativa, razón por la cual en lo concerniente a su estructuración ostenta ciertos rasgos objetivos, que no pueden desdeñarse, ya que aun cuando no puede negarse que la culpa está configurada como ingrediente de una conducta, lo cierto es que igualmente opera como presupuesto constitutivo de una exclusión del amparo, proyectado conforme a las reglas de la técnica aseguradora que gobierna lo relativo a la delimitación del riesgo.*

*Esto es, que desde esa óptica la culpa grave se evalúa en función de una pauta concreta: “la conducta media del hombre común”, pues es este el dato que tomó en consideración el asegurador cuando estructuró la cobertura y calculó el monto de la prima; ciertamente, el asegurador en la delimitación de la cobertura del seguro lo que toma en consideración es la conducta media del hombre común de un grupo social determinado, concretamente del grupo social en el cual ese seguro deberá desenvolverse.*

*Es por esa razón que, en el ámbito de los seguros, la negligencia o la imprudencia que da lugar a la culpa grave deba revestir, para que opere la exclusión de la*

*cobertura, una magnitud caracterizada por la desmesura y la notoria infrecuencia. No basta, pues, que se trate de actos de claro descuido, sino que, además, se requiere que tengan un carácter palmariamente excepcional en el medio en el que se desenvuelve la respectiva actividad. La negligencia habitual, aunque revista alguna gravedad, integra el contexto general tomado en cuenta al proyectar la cobertura, pues hace parte de las costumbres del grupo social que sirvió de referente a las estadísticas, base del cálculo tarifario.*

*Ahora, el desplazamiento del suceso fuera de la cobertura no acontece sólo por virtud de un accionar intensamente imprudente o negligente del asegurado o beneficiario, sino que igualmente requiere que haya acentuado excesivamente la probabilidad del siniestro, al punto que deba inferirse que este obedeció a esa conducta en extremo culposa.*

*Con esa orientación es que autorizados doctrinantes han precisado que la culpa grave comporta “ ‘una negligencia, imprudencia o impericia extremas, no prever o comprender lo que todos prevén o comprenden, omitir los cuidados más elementales, descuidar la diligencia más pueril, ignorar los conocimientos más comunes’ ” (Mosset Iturraspe J., Responsabilidad por daños, T. I., Ediar, Buenos Aires, 1971, pág.89; citado por Stiglitz Rubén S., Derecho de Seguros, T.I., Abeledo – Perrot, Buenos Aires, 1998, pág.228).<sup>2</sup>*

En particular, aplicando los diferentes criterios, lo primero que se advierte es que los artículos 1055 y 1127 forman parte del mismo estatuto, esto es, el Código de Comercio contenido en el Decreto 410 de 1971, que cuando fue promulgado, en su orden, establecía:

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de diciembre de 2006. Exp. 68001 31 03 001 2000 00311 01. M.P. Pedro Octavio Munar Cadena.

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

“Artículo 1127. El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que sufra el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley. Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, con la restricción indicada en el Artículo 1055.”

Vistos así, no se observa contradicción ni cosa diferente a que eran normas complementarias, coincidentes en cuanto a la imposibilidad de asegurar la culpa grave, so pena de que cualquier pacto en ese sentido quedaría viciado.

Sin embargo, la Ley 45 de 1990, por la cual se expidieron normas en materia de intermediación financiera y actividad aseguradora, en su artículo 84 modificó el 1127 del estatuto mercantil en los siguientes términos:

*“El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado (...) Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055”.*

De la confrontación entre la norma original y la que la reformó, se observa que la modificación se centró en esclarecer que los perjuicios a indemnizar eran los sufridos por la víctima, quien asume la calidad de beneficiario, así mismo que se hace asegurable la culpa grave. A pesar de ello, la precitada norma conservó la restricción indicada en el artículo 1055 del Código de Comercio, lo cual permite al asegurador precisamente, delimitar el riesgo asumido en los términos del artículo 1056 ibidem, por lo que la culpa grave se entendería excluida, siempre y cuando tal exclusión se constate de manera expresa en virtud de la libertad contractual.

Acompasando lo anterior al asunto que nos ocupa, es evidente que ALLIANZ SEGUROS S.A. en cumplimiento de los preceptos normativos que regulan el sector asegurativo excluyó de amparo la culpa grave, específicamente en el capítulo 2 literal II numeral 11 del condicionado general de la Póliza de Seguro Auto Liviano - Livianos Servicio Particular No. 021840874 / 0, por lo que no puede el recurrente en un afán infructuoso de buscar su amparo desconocer las facultades que se le han brindado al asegurador de a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado.

### **III. LA SENTENCIA PROFERIDA EN PRIMERA INSTANCIA DEBE SER CONFIRMADA POR CUANTO EN ELLA SE TOMÓ LA DECISIÓN JURÍDICAMENTE ACERTADA.**

Surtido el debate probatorio fue posible determinar que el señor ALEX MAURICIO FORERO ROMERO, quien conducía el vehículo asegurado, confesó que manejaba con exceso de velocidad y bajo los efectos del alcohol, situación definida con su interrogatorio de parte y por la prueba de alcoholemia que arrojó presencia de grado 1, se colige que, en efecto, se estructura una de las causales para excluir a mi procurada de honrar las obligaciones derivadas del contrato de seguro, pues previamente esta pactó que no pagaría la indemnización en caso de que el asegurado incurriera en responsabilidad por culpa grave.

En este punto es importante que su Despacho tenga en cuenta que, en materia de seguros, el

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

*“(...) reiteró esta Corporación la necesidad de individualizar y determinar los riesgos que el asegurador toma sobre sí:*

*<<y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C de Com , en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado..”, **agregando que es en virtud de este amplísimo principio “que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato. Son estas las llamadas***

**exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley...**” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), **exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador,** requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional, **luego no le es permitido al intérprete “...so pena de sustituir indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida.....”** (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ SC4574-2015 rad. n°. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>><sup>3</sup>. (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2019, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio, así:

**“Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.**

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020.

**Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «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»<sup>4</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)**

De igual forma, la jurisprudencia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.*

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos*

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

*materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados)<sup>5</sup>. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. De forma que, en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida.

Por otra parte, es importante recordar que, esta corporación ha sido enfática en indicar que las exclusiones de cobertura pactadas por las partes contractuales deben encontrarse estipuladas desde la página número uno del clausulado:

*“la Corte unifica su posición, en el sentido de definir la adecuada interpretación de la norma sustancial bajo estudio, esto es, del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, conforme a la cual, en sintonía con las disposiciones de la Circular Jurídica Básica de la Superintendencia Financiera de Colombia, **en las pólizas de seguro los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida**”<sup>6</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

<sup>6</sup> Ibidem

Asimismo, este órgano de cierre en su Sentencia SC4527-2020 que resuelve el recurso extraordinario de casación señaló que la exclusión de amparo es totalmente eficaz si consta **desde la primera página:**

*“En ese mismo cargo segundo se duele el casacionista de que las exclusiones no estaban en caracteres destacados en la primera página de la póliza. **Pero, puede observarse cómo a folios 148 a 152 del cuaderno principal, la póliza integral modular para vehículos de transporte público de pasajeros objeto de esta causa litigiosa tiene en caracteres destacados (en letras mayúsculas y en negritas) las coberturas y las exclusiones que ocupan cinco páginas. Así las cosas, el ataque es claramente fallido.**”* (Subrayado y Negrita fuera de texto)

Bajo dichos derroteros, es dable afirmar que las partes dentro de su autonomía de la voluntad suscribieron la Póliza de Seguro Auto Liviano - Livianos Servicio Particular No. 021840874 / 0, la cual, desde su delimitación negativa, excluyó de amparo los escenarios “*Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario*”, siendo entonces que tal como fue expuesto en precedencia, se trata de una cláusula válida y totalmente eficaz por la cual no es procedente endilgar obligación alguna en cabeza de ALLIANZ SEGUROS S.A. en aras de indemnizar al extremo actor de la litis.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de ALLIANZ SEGUROS S.A. en virtud de la Póliza vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juez deberá tener en cuenta que, de afectarse el contrato de seguro 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

---

<sup>7</sup> Sentencia SC4527-2020, Radicación No. 11001-31-03-019-2011-00361-01. MP: Francisco Ternera Barrios.

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

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

Coberturas	
Amparos	Valor Asegurado
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis ALLIANZ SEGUROS S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. En todo caso, dicha Póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

#### IV. CONCLUSIÓN

Todo lo esbozado en precedencia tiene la única intención de hacer visible para el *ad quem* que, en el debate probatorio fue posible determinar que las conductas desplegadas por el señor ALEX MAURICIO FORERO ROMERO, quien conducía el vehículo asegurado, configuran una de las causales para excluir a mi procurada de honrar las obligaciones derivadas del contrato de seguro. Siendo así, en este proceso se encontró acreditada la vocación de prosperidad de la excepción denominada *“falta de cobertura material al estar ante riesgos expresamente excluidos de cobertura”*.

## V. PETICIÓN

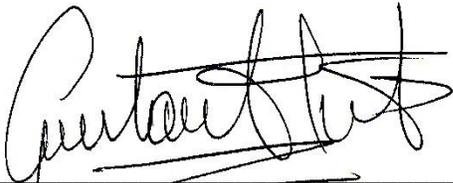
En mérito de lo expuesto, solicito al Honorable Despacho se sirva **CONFIRMAR** en su integridad los numerales PRIMERO y QUINTO de la Sentencia del 24 de enero de 2024, proferida por el JUZGADO VEINTIDOS (22) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, que resolvió declarar probadas las excepciones de mérito denominadas “*falta de cobertura material al estar ante riesgos expresamente excluidos de cobertura*” e “*improcedencia del reconocimiento del daño a la vida en relación al extremo actor*”, y negar la totalidad de las pretensiones de la demanda respecto a ALLIANZ SEGUROS S.A.

## VI. NOTIFICACIONES

El suscrito y mi representada, en la Calle 69 No. 4 - 48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá D.C.

Correo electrónico: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Atentamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C.

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