

Señores:

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES
jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co
E. S. D.

REFERENCIA:	ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
EXPEDIENTE:	2024-2046
RADICADO:	2024018512
DEMANDANTE:	KEVIN ANDRES BUENO ESPITIA
DEMANDADO:	ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

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

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO ÚNICO: Partiendo de que el relato de los hechos se encuentra concentrado indebidamente en un único enunciado que contiene múltiples aseveraciones, me pronunciaré frente a cada una de ellas de manera independiente, así:

- Es cierto que el actor el día 11 de octubre de 2023 se vio involucrado en un accidente de tránsito, circunstancia por la cual mi prohijada designó al profesional JUAN CAMILO CASTILLO en aras de que brindara el respectivo acompañamiento en sitio al asegurado, constatando este último en el documento denominado “Formato de Sitio” que, el vehículo de placas JPK844 al no conservar la distancia de seguridad, terminó colisionando con el vehículo de placas FNX589.

FORMATO DE SITIO Allianz

1. INFORMACIÓN GENERAL DE ASISTENCIAS

Firma: **ARCIS GROUP SAS** Asesoría: **JUAN CAMILO CASTILLO** N° Seguro: **752 149 712**

Fecha Asistencia: **11/10/2023** Tipo Asistencia: **Sitio**

Fecha Accidente: **11/10/2023** Dirección Accidente: **Av. 4ª con Calle 7 Oeste** Ciudad Accidente: **Cali**

Tipo Práctico: ☒ Daños ☐ Lesiones ☐ Homicidio ☐ Otros Daños ☐ Asistencia que Conoce ☐ Incendio ☐ Asignada ☐ Centro Conciliador ☐ Otro ☐

Descripción Accidente: ☒ Si ☐ No ☐ Entrega Provisional ☐ Si ☐ No ☐ Entrega Definitiva ☐ Si ☐ No ☐

2. INFORMACIÓN VEHÍCULO ASEGURADO

Placa: **FNX 589** Nombre Titular: **Kevin Andres Bernal Espino** Número Conductor: **1144099287** Correo Preseleccionado: **1143851054**

Nombre Preseleccionado: **Carlos Andres Reyes Rojas**

3. CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD

Tercero ☒ Asegurado ☐ Compartida ☐ Indeterminada ☐ Otro ☐

Concepto de Responsabilidad y Descripción del Accidente: **vehículo tercero #1 de placa JPK844 no con serva distancia de seguridad colisionando a vehículo asegurado y producto del impacto vehículo tercero #2.**

- Es cierto que el accidente fue puesto en conocimiento de mi procurada y fue debido a ello que, se autorizó el ingreso del vehículo al taller aliado RENOVAUTOS en la ciudad de Cali

el día 17 de octubre de 2023 para que se efectuaran las reparaciones requeridas con cargo a la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023242546 / 0, la cual fue concertada entre ALLIANZ SEGUROS S.A. y el señor KEVIN ANDRES BUENO ESPITIA.

Sr (a). **KEVIN ANDRES BUENO ESPITIA**, la reparación de su vehículo ha sido autorizada en el taller **RENOVAUTOS SUR CALI - TALLER**. Estamos a la espera de los repuestos necesarios para iniciar la reparación. Le estaremos informando la fecha de inicio.

N. Siniestro/placa: **132149712_1 / FNX589**

- No me consta lo afirmado respecto al trámite indicado por “los abogados” correspondiente a proceder con el siniestro por medio de mi procurada, y posteriormente reclamar el valor del deducible y la desafectación de la Póliza, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.
- Es cierto que el vehículo de placas FNX589 ingresó al taller RENOVAUTOS en donde fue valorado previo a proceder con su reparación, circunstancia que acaeció el día 17 de octubre de 2023.

Sr (a). **KEVIN ANDRES BUENO ESPITIA**, le confirmamos que el taller **RENOVAUTOS SUR CALI - TALLER** ha recibido su vehículo, vamos a proceder a verificar las condiciones en que ocurrió el evento, valoraremos los daños del automotor, de acuerdo a las coberturas de la póliza.

N. Siniestro/placa: **132149712_1 / FNX589**

- No me consta lo afirmado respecto a que el demandante haya efectuado la petición y/o sugerencia de cambiar los bómperes por completo, sin embargo, no es cierto que las piezas hubieran presentado rupturas con ocasión del accidente tal como se evidencia con el registro fotográfico que data del día de los hechos, por lo que se trata de una aseveración infundada que carece abiertamente de sustento probatorio.



- No es cierto que no se hayan resuelto los requerimientos efectuados por el actor, pues todos fueron debidamente valorados por mi prohijada y en esa medida se dio respuesta a cada uno de ellos, precisándose que estos atendían a inconformidades con el ensamblaje de los bocelos laterales traseros y no con los bómperes del vehículo. Aunado a lo anterior, no obra en el expediente prueba alguna con la cual la parte actora acredite los presuntos correos remitidos a la funcionaria ANA BERTHY que según su dicho no fueron atendidos.
- No me consta lo afirmado respecto a las presuntas conversaciones cruzadas entre el actor y el taller, así como el reingreso del vehículo el día 30 de octubre de 2023 y en el mes de noviembre, por cuanto dichas circunstancias no fueron puestas en conocimiento de mi procurada tal como lo depone el demandante en su escrito. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.
- Si bien es cierto que mi procurada el día 05 de diciembre de 2023 comunicó al asegurado haber sido informada del reingreso del automotor por parte del taller, también se constató que habían sido corregidas todas las novedades encontradas correspondientes a lo intervenido en la reparación. Ahora, es imprescindible destacar que esta no fue la única comunicación que se emitió atendiendo los requerimientos del actor, tal como se evidencia en el acervo probatorio, siendo entonces evidente que mi representada intercedió para que se brindara garantía a las reparaciones efectuadas al vehículo de placas FNX589.
- Es cierto que el día 28 de diciembre de 2023 después de un análisis exhaustivo, ALLIANZ SEGUROS S.A. junto al taller autorizó el cambio de los bocelos laterales traseros del vehículo para garantizar un ajuste óptimo en las reparaciones, indicándose que la

intervención se llevaría a cabo únicamente como parte necesaria de las reparaciones derivadas del siniestro.

- No es cierto lo afirmado por el demandante concerniente a que el día 01 de enero de 2024 el bómper trasero colapsó como consecuencia de una indebida reparación y ensamblaje de las piezas, lo cual atiende a consideraciones subjetivas que carecen de soporte alguno, pues debe ponerse en conocimiento del Despacho que una vez se ingresó el automotor nuevamente al taller para validar si las novedades encontradas en el vehículo correspondían a resultados o consecuencias de la reparación o la reclamación presentada, se evidenció que el activo presentaba un golpe, que había producido daños evidenciales en el soporte inferior del bómper trasero lado Lh que va adherido al panel trasero, al stop Rh y al bómper trasero.

En ese orden de ideas, es claro que las novedades presentadas representaban un riesgo expresamente excluido de amparo de conformidad con lo dispuesto en el numeral 25 del subtitulo I.I. del título I del condicionado general del contrato de seguro, en la medida que se trataba de un daño que no había sido causado en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de éste y que de acuerdo con el análisis pericial de ALLIANZ SEGUROS S.A. no tenía relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motivó la reclamación y mucho menos con las reparaciones efectuadas por parte del taller aliado.

- No es cierto que mi procurada solo hasta el día 20 de enero de 2024 haya solicitado una opinión profesional, pues el actor de manera discursiva y con ánimo de inducir al Despacho al error efectúa aseveraciones temerarias que carecen abiertamente de sustento probatorio, pues es de indicar que el día 02 de enero de 2024, es decir, un día después de presentado el supuesto colapso, informó al demandante que podía acercar el vehículo al taller para ser valorado y el día 03 de enero de 2024 el automotor en efecto fue inspeccionado por el taller,

en donde se dilucidaron las apreciaciones dispuestas en el inciso de precedencia. En igual medida, en comunicado fechado del 16 de enero de 2024 se informó que el vehículo había sido nuevamente sometido a un análisis pericial de modo, tiempo y lugar de los hechos en el cual se determinó que los daños reclamados particularmente la ruptura del bómper, la afectación en la farola trasera derecha y las novedades en los sensores y cámara de reversa, no eran coincidentes con la mecánica de colisión del evento inicialmente reportado cuyas afectaciones fueron corregidas entregando el vehículo en óptimas condiciones.

Por lo tanto, es claro que los daños presentados el día 01 de enero de 2024 en el vehículo corresponden a un evento adicional que no tiene cobertura de garantía por las reparaciones efectuadas.

- No es cierto que se haya prestado un mal servicio por parte del taller, pues tal como se constató, todos los requerimientos del actor fueron atendidos en tiempo garantizándose las reparaciones efectuadas, por lo que los hechos presentados el día 01 de enero de 2024 atienden a circunstancias ajenas a las intervenciones efectuadas por el taller y la mecánica de la colisión inicialmente reclamada que como ya fue dilucidado representan un riesgo expresamente excluido de amparo.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Si bien en el libelo demandatorio no existe un acápite de pretensiones, toda vez que en el inciso final del relato de los hechos se estipula una serie de solicitudes o reparos petitorios, manifiesto que **ME OPONGO** a la totalidad de ellos, por cuanto los mismos carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, comoquiera que pretende declarar el incumplimiento del contrato de seguro por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A. por afectaciones al vehículo de placas FNX589 ajenas a las requeridas y pagadas por concepto del siniestro acaecido el 11 de octubre de

2023, cuando la obligación en cabeza de ALLIANZ SEGUORS S.A. (restablecer el vehículo en lo posible, en las mismas condiciones que poseía antes del siniestro) ya se extinguió por el pago de la misma. Ahora la única circunstancia pendiente con el demandante concierne al cambio de los bocales laterales traseros, lo cual sucederá en tanto este acepte agendar una fecha para proceder con lo pertinente.

III. OPOSICIÓN FRENTE A TODAS LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS Y DE CONDENA

FRENTE A LA PRETENSIÓN ÚNICA: Partiendo de que las solicitudes o reparos petitorios se encuentran concentrados indebidamente en un único enunciado, me pronunciaré frente a cada uno de ellos de manera independiente:

- ME OPONGO a la pretensión elevada por la parte accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente viable exigir prestación cualquiera respecto de la Compañía Aseguradora, por cuanto no se ha incumplido obligación alguna, en virtud de que ALLIANZ SEGUROS S.A. ya afectó la cobertura de Daños de Menor Cuantía concertada en la Póliza objeto de litigio, la cual era procedente y sobre la cual ya se cumplió. Tan cierto es que el automóvil se encontraba totalmente reparado respecto de los daños derivados del accidente acaecido el día 11 de octubre de 2023 y fue retirado por parte del asegurado. Ahora, mi procurada intervino para que se brindara garantía a las reparaciones ejecutadas por el taller RENOVAUTOS, sin que el demandante haya efectuado acciones tendientes a aceptar el cambio de los bocales laterales traseros. Por lo tanto, las piezas ya están a disposición del asegurado tal como le fue manifestado, encontrándose pendiente su aceptación para proceder con la instalación de los mismos. Por ende, el Despacho no podrá reconocer cualquier otro tipo de pago a mi prohijada, atinente a hechos que constituyen una exclusión, pues las novedades presentadas el 01 de enero de 2024

representan un riesgo expresamente excluido de amparo de conformidad con lo dispuesto en el numeral 25 del subtitulo I.I. del título I del condicionado general del contrato de seguro, en la medida que se trata de un daño que no fue causado en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de éste y que de acuerdo con el análisis pericial de ALLIANZ SEGUROS S.A. no tiene relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motivó la reclamación y mucho menos con las reparaciones efectuadas por parte del taller aliado.

- ME OPONGO, a la solicitud de reconocimiento de sumas de dinero por concepto de gastos de transporte, en el entendido que no fue allegado con el acervo probatorio, documento alguno que lograra demostrar los presuntos gastos en los que incurrió el actor por dicho concepto, por lo que su reconocimiento significa un enriquecimiento injustificado en beneficio del demandante, máxime cuando mi procurada brindó un vehículo de reemplazo dentro de los parámetros contratados, es decir, por el término de 15 días una vez el vehículo ingresó al taller para la reparación.

IV. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Resulta indispensable tomar en consideración que en el escrito demandatorio no se estimó debidamente las presuntas afectaciones patrimoniales bajo la gravedad de juramento, sin perjuicio de ello objeto el juramento estimatorio presentado por la parte demandante de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso.

En cuanto a la categoría de daños patrimoniales o materiales, objeto su cuantía en atención a que la parte demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso, puesto que no aportó prueba detallada del perjuicio cuya indemnización deprecia. No resulta entonces procedente lo solicitado respecto del reconocimiento y pago en favor de la parte demandante de sumas de dinero por concepto de daño patrimonial. Lo anterior, en tanto

que no existe en el plenario del proceso prueba o elemento de juicio suficiente que permita acreditar el desplazamiento patrimonial actual o futuro que alega la parte demandante, como quiera que no es procedente el reconocimiento de la suma de 2 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES por concepto de gastos de transporte, en el entendido que no fue allegado con el acervo probatorio, documento alguno que lograra demostrar los presuntos gastos en los que incurrió el actor por dicho concepto.

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte demandante tenía entre sus mandatos toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular ha establecido lo siguiente:

*“(...) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración**, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.¹”* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. M.P. Margarita Cabello Blanco. Exp. 2007-0299.

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso**; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”² - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

En virtud de lo expuesto, resulta claro que el extremo actor desconoció los mandatos legales y jurisprudenciales citados, dado que su estimación no obedece a un ejercicio razonado sino meramente especulativo. Afirmación fundamentada en la omisión respecto al aporte de documentos que acreditaran la responsabilidad civil y la cuantía del daño. Razón por la cual, objeto enfáticamente la cuantía de las pretensiones expuestas por el extremo actor.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

V. EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA DEMANDA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE ALLIANZ POR CUANTO LOS BOCELES LATERALES TRASEROS RECLAMADOS POR EL DEMANDANTE SE ENCUENTRAN LISTOS PARA SER INSTALADOS.

Deberá tener en consideración el Despacho que, mediante comunicado fechado del 28 de diciembre de 2023, se le notificó al demandante que el cambio de los borceles laterales traseros se efectuaría una vez las piezas estuvieran disponibles. Al respecto, es necesario precisar que, en la actualidad, el taller se encuentra a la espera de agendamiento por parte del actor para proceder con su instalación, no obstante, dicha gestión se encuentra truncada en razón de las novedades presentadas el día 01 de enero de 2024, las cuales no son objeto de cobertura.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Exp. 2011-0736.

De acuerdo con lo expuesto de forma previa, es relevante transcribir lo dispuesto en el artículo 1625 del Código Civil, relacionado con el modo de extinción de las obligaciones, teniendo como posible causa “la solución o pago efectivo” en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 1625. <MODOS DE EXTINCION>. Toda obligación puede extinguirse por una convención en que las partes interesadas, siendo capaces de disponer libremente de lo suyo, consientan en darla por nula.

Las obligaciones se extinguen además en todo o en parte:

1o.) Por la solución o pago efectivo. (...)”

Por otra parte, la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado sobre el pago como modo de extinción de la obligación, bajo los siguientes términos:

“2º) Cumple el pago, por excelencia una función de satisfacer al acreedor que, a su vez constituye motivo de la extinción de toda obligación; por eso no llama a sorpresa que entre los medios extintivos enumerados en el artículo 1624 del C. Civil se incluya, en primer orden, la solución o pago efectivo, siéndolo cualquiera sea la persona que lo haga—solvens. Es decir, sea que provenga del deudor o de quien lo represente, o de un tercero. Igualmente, haciendo ecuación perfecta con lo anterior, el pago que recibe el acreedor puede ser conservado para sí por él, únicamente en la medida en que haya tenido por una causa una obligación civil o natural, pues careciendo de ese preciso fundamento jurídico deviene inválido. Solutio sine cauda vel indebiti-, y antes que permitírsele mantener lo pagado, se le impone su devolución

3º) Significa lo anterior que un pago adecuado, a la par que conforma o satisface al acreedor, extingue la obligación; ya liberándose al deudor del vínculo que contrajo, si fue el mismo u otro en su nombre quien hizo el pago; o ya, sin que opere tal liberación como ocurre en aquellos casos en que el tercero que paga toma la posición del acreedor en relación con el deudor, lo cual no obsta para reconocer el efecto extintivo definitivo del original acreedor³ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Continuando con la línea anterior, es menester precisar que, el artículo 1625 hace referencia al pago como la forma de extinguir las obligaciones, independientemente de la prestación acordada entre las partes, tal y como lo señala el Doctor Tamayo Lombana:

“el pago es el acto jurídico por el cual se cumple la prestación debida, cualquiera que sea su objeto (dar, hacer o no hacer), y cuyo efecto es extinguir la obligación”⁴

Con el fin de brindar mayor claridad sobre esta excepción, resulta menester remitirnos a lo preceptuado por el artículo 1625 del Código Civil, norma en la que se establece claramente que las obligaciones podrán extinguirse, entre otras causas, “por la solución o pago efectivo” y bajo ese entendido, la misma norma contempla una definición del pago en los siguientes términos:

“ARTICULO 1626. <DEFINICION DE PAGO>. El pago efectivo es la prestación de lo que se debe. (...)”

³ Sentencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 23 de abril de 2003, Expediente 7651 M. P. Dr. Silvio Fernando Trejos Bueno.

⁴ Lombana, Tamayo. Manual de obligaciones. las obligaciones complejas. La extinción de las obligaciones. Editorial Temis, Bogotá. P. 93.

El pago es el modo de extinción de las obligaciones consistente en la ejecución de la prestación debida al acreedor por parte del deudor⁵. Lo cual, supone la preexistencia de un vínculo jurídico entre dos sujetos de derecho en la cual el deudor busca satisfacer el interés del acreedor mediante el cumplimiento de un contenido prestacional preestablecido que puede ser de dar, hacer o no⁶.

La naturaleza de la conducta a ejecutar por parte del deudor se define por los caracteres de su contenido, esto es, los matices fijados entre las partes o por la naturaleza del objeto de cumplimiento. En el caso bajo estudio, se pone de presente que la obligación que se pretende hacer valer es de aquellas denominadas “de hacer”, cuyo contenido prestacional consiste en ejecutar una actividad, o lo que es lo mismo, desarrollar una actividad para el cumplimiento contractual.

En el presente caso, para la extinción de la obligación por pago, la normatividad colombiana establece que el deudor deberá hacer el pago de la prestación debida, situación que en el caso de marras se encontrara cumplida una vez el demandante acepte y agende la cita para proceder con la instalación de los bocateles laterales traseros, por cuanto tal como se dispuso previamente, los mismos ya se encuentran a disposición del asegurado.

En conclusión, la única circunstancia pendiente con el demandante concierne a la instalación de los bocateles laterales traseros, lo cual sucederá en tanto este acepte y agende la cita para proceder con lo pertinente.

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR CUMPLIMIENTO EN SUS DEBERES DE DILIGENCIA EN EL PROCESO DE REPARACIÓN DEL VEHÍCULO.

⁵ Hinestrosa Forero, Fernando. Tratado de las obligaciones. Concepto, estructura y vicisitudes. Universidad Externado de Colombia. Tercera edición. Primera reimpresión. 2008. Pg. 571.

⁶ Véase. Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección B. 11001-03-26-000-2007-00074-00 (34816). Febrero 28 de 2011.

La parte demandante pretende endilgarle a ALLIANZ SEGUROS S.A. una responsabilidad fundamentada en las novedades presentadas el día 01 de enero de 2024, sin que dicha circunstancia le sea imputable a la Compañía Aseguradora, pues esta cumplió con su obligación contractual y en todo momento fue completamente diligente en el proceso de reparación del vehículo. De modo que, con el fin de desvirtuar dicha imputación procedo a exponer las razones por las cuales se demuestra la diligencia de la Compañía Aseguradora que impide que sea condenado al pago de suma alguna a favor del accionante.

En primer lugar, debe señalarse que el accidente de tránsito causa del siniestro ocurrió el 11 de octubre de 2023, en el mismo mes, se realizó un diagnóstico y un presupuesto de reparación que fue enviado a mi procurada para autorización. Dicho presupuesto fue autorizado por la Compañía Aseguradora y posteriormente se dio inicio con las respectivas reparaciones. Sin embargo, en este punto deberá tener en cuenta el Despacho que una vez reparado el vehículo resultaba necesario atender unos imprevistos respecto a los bodeles laterales traseros, lo cual fue solucionado y finalmente se efectuó la entrega del automotor al propietario.

No obstante, debido a lo requerido por el actor, el día 28 de diciembre de 2023 después de un análisis exhaustivo, ALLIANZ SEGUROS S.A. junto al taller autorizó el cambio de los bodeles laterales traseros del vehículo para garantizar un ajuste óptimo en las reparaciones, indicándose que la intervención se llevaría a cabo únicamente como parte necesaria de las reparaciones derivadas del siniestro. Pese a lo anterior, el día 01 de enero de 2024, se presentaron circunstancias que obstruyeron el proceso de cambio de las piezas, pues debe ponerse en conocimiento del Despacho que una vez se ingresó el automotor nuevamente al taller para validar si las novedades encontradas en el vehículo correspondían a resultados o consecuencias de la reparación o la reclamación presentada, se evidenció que el activo presentaba un golpe, que había producido daños evidenciables en el soporte inferior del bómper trasero lado Lh que va adherido al panel

trasero, al stop Rh y al bómper trasero.

En ese orden de ideas, de acuerdo con el análisis pericial de ALLIANZ SEGUROS S.A., **los daños presentados el día 01 de enero de 2024 no tienen relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motivó la reclamación inicial y mucho menos con las reparaciones efectuadas por parte del taller aliado,** tal como se evidencia con el registro fotográfico que se relaciona a continuación:







En ese sentido, se ultima que mi representada ejecutó los deberes que se encontraban a su cargo reparación y garantía de esta última, y consecuentemente, dio cumplimiento a la obligación contractual derivada del contrato de seguro instrumentado en la Póliza No. 022322761 / 0. Siendo entonces que los daños presentados con posterioridad no guardan relación con las reparaciones efectuadas por el taller aliado.

En conclusión, puede observar el Despacho la debida diligencia de la Compañía Aseguradora en el proceso de reparación del vehículo de placas FNX589, pues oportunamente designó un taller para el diagnóstico y reparación del vehículo, autorizó oportunamente los repuestos solicitados por el taller y los pedidos de repuestos se realizaron de manera oportuna. No obstante, las afectaciones aquí reclamadas, como se probó a lo largo del proceso, obedecieron a circunstancias ajenas a la voluntad de ALLIANZ SEGUROS S.A. y en las cuales no tuvo ninguna injerencia. Razón suficiente para solicitar a la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia denegar las pretensiones de la demanda encaminadas a obtener emolumento indemnizatorio alguno por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A.

3. FALTA DE COBERTURA MATERIAL AL ESTAR ANTE UN RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE AMPARO.

En primer lugar, es necesario indicar que, si bien entre el señor KEVIN ANDRES BUENO ESPITIA y mi representada se suscribió un contrato de seguro a fin de asegurar el vehículo de placas FNX589, y que dentro de dicho aseguramiento se contempla el amparo de Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía, lo cierto es que el contrato de seguro tiene unas condiciones particulares y generales que deben atenderse a fin de definir cualquier obligación indemnizatoria a cargo de la Aseguradora. En este orden de ideas, las pretensiones de la demanda constituyen un riesgo expresamente excluido de cobertura contemplado en el numeral 25 del subtitulo I.I. del título I del condicionado general del contrato de seguro y en esta medida no existe obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Aseguradora.

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)>>⁷. - (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:

*"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.**"*

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020.

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»⁸ - (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 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

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados)⁹. -
(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.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo- causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023242546 / 0 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones que deberán ser tomadas en consideración por el Despacho. Por cuanto es claro que la póliza de seguro no ampara las pretensiones de la demanda al estar ante un riesgo expresamente excluido de cobertura.

De modo que, una vez efectuado el análisis de las exclusiones que presenta la póliza de seguro, encontramos que en este caso opera la exclusión contenida en el numeral 25 del subtitulo I.I. del

⁹ 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.

título I de las condiciones generales del seguro consistente en:

“I.I. Exclusiones para todos los amparos y asistencias

Daños, perjuicios o hurto al vehículo asegurado y/o daños, lesiones o muerte a terceros o sus bienes, directa o indirectamente, en su origen o extensión, como consecuencia de los siguientes eventos:

(...)

25. Daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de éste y que de acuerdo con el análisis pericial de Allianz no tengan relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motiva la reclamación. (...) – Subrayado y negrilla por fuera de texto.

De lo expuesto, la exclusión contemplada en el numeral 25 del subtitulo I.I. del título I de las condiciones generales determina que cuando existan daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de este y que de acuerdo con el análisis pericial de ALLIANZ SEGUROS S.A. no tengan relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motiva la reclamación no habrá obligación de indemnizar a cargo de la Compañía Aseguradora. Al respecto, debe mencionarse que, mediante comunicado fechado del 16 de enero de 2024 se le informó al asegurado que al realizar de nuevo el análisis pericial de modo, tiempo y lugar de los hechos se estableció que los daños reclamados particularmente la ruptura del bómper, la afectación en la farola trasera derecha y las novedades en los sensores y cámara de reversa, no eran coincidentes con la mecánica de colisión del evento inicialmente reportado cuyas afectaciones fueron corregidas entregando el vehículo en óptimas condiciones.

En conclusión, en el caso en concreto la Póliza No. 023242546 / 0 no presta cobertura material a la pretensión concerniente a las reparaciones de los daños presentados el día 01 de enero de 2024, debido a que los hechos aducidos configuran las circunstancias fácticas previstas en el numeral 25 del subtitulo I.I. del título I de las condiciones del contrato de seguro. En consecuencia, la Póliza no podrá afectarse porque fueron las partes contratantes las que en ejercicio de la autonomía de la voluntad decidieron excluir estos riesgos de la cobertura de la póliza y por ende estas exclusiones deberán ser aplicadas y deberán dárseles los efectos señalados por la jurisprudencia, es decir, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador comoquiera que se convino libre y expresamente que tales riesgos no estaban asegurados.

Por lo anteriormente expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LA SUMA DE 2SMLMV POR CONCEPTO DE GASTOS DE TRANSPORTE.

Sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, se debe tener en cuenta que la parte actora pretende el reconocimiento de sendas sumas de dinero por concepto de gastos de transporte, sin embargo, tal y como se explicará a continuación, los emolumentos anteriormente mencionados no pueden ser reconocidos al demandante, toda vez que no fue allegado con el acervo probatorio, documento alguno que lograra demostrar el presunto detrimento patrimonial de este. Por tanto, es evidente que no está acreditado que el extremo actor haya sufrido una afectación en su patrimonio.

La Honorable Corte Suprema de Justicia ha definido el daño emergente en los siguientes términos:

“De manera, que el daño emergente comprende la pérdida misma de elementos patrimoniales, las erogaciones que hayan sido menester o que en el futuro sean

necesarios y el advenimiento de pasivo, causados por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad.

Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento.”¹⁰

En este orden de ideas, es fundamental que el Despacho tome en consideración que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga, y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que, sobre este particular, ha establecido lo siguiente:

*“(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración**, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.^{11”} - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299.

perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) la **existencia de perjuicios no se presume en ningún caso**; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”¹² - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

Con fundamento de lo anterior, este perjuicio se ha desarrollado jurisprudencialmente como la tipología de perjuicios que comprende la pérdida de elementos patrimoniales como consecuencia de los hechos dañosos, sin embargo, ha establecido ampliamente que para la procedencia del reconocimiento de los mismos resulta totalmente necesario acreditarlos dentro del proceso, carga que le asiste al reclamante de los perjuicios. Ahora bien, la parte demandante manifiesta como daño patrimonial la suma de 2 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, correspondiente a los gastos en qué supuestamente incurrió por concepto de transporte. Máxime cuando mi procurada brindó un vehículo de reemplazo dentro de los parámetros contratados, es decir, por el termino de 15 días una vez el vehículo ingresó al taller para la reparación. Siendo entonces que en el presente caso no se logró demostrar nada al respecto de la existencia de daño alguno, por tratarse se simples afirmaciones de haber incurrido en gastos que no se encuentran acompañadas de documentos o facturas. Así las cosas, no es factible reconocer perjuicio alguno sobre este punto, pues no se arrió al plenario probanza alguna que demuestre ni remotamente la existencia de un daño real.

Bajo estos derroteros, en el caso particular es completamente improcedente reconocimiento alguno a título de daño emergente, por cuanto no existe prueba cierta, clara y suficiente que acredite una afectación en el patrimonio del demandante, en tanto no prueba la existencia del supuesto perjuicio

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

y no acredita que haya incurrido en algún pago concerniente a esa tipología de daño por concepto de transporte, con ocasión de los daños que reclama. Así las cosas, las sumas solicitadas por el extremo actor no tienen sustento alguno.

En conclusión, en el caso de marras la parte demandante pretende estimar la cuantía de los daños patrimoniales sin que se observe dentro del plenario un esfuerzo probatorio encaminado a demostrar un detrimento patrimonial real. Es entonces evidente que en el presente caso no está probado mediante ningún medio probatorio que el actor haya sufrido una afectación en su patrimonio, pues sus pretensiones están basadas exclusivamente sobre especulaciones. De este modo, dado que la parte actora no cumplió con la carga probatoria que le es exigible, el Honorable Despacho no tiene otra alternativa diferente que negar las pretensiones de la demanda.

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

5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido ni a los perjuicios plenamente acreditados. 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 tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”¹³

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

“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso” – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. En ese sentido, para el caso de marras no es viable el reconocimiento y pago de suma alguna por parte de la Compañía Aseguradora, por cuanto en principio la obligación de la misma se extinguió (I) por pago total de la obligación al reparar y entregar el vehículo de placas

¹³ 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.

FNX589; y (ii) por cuanto no es procedente el reconocimiento de la suma de 2 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES por concepto de gastos de transporte, en el entendido que no fue allegado con el acervo probatorio, documento alguno que lograra demostrar los presuntos gastos en los que incurrió el actor por dicho concepto.

Es decir, cualquier emolumento que se reconozca y pague por estos hechos resultaría transgrediendo el carácter meramente indemnizatorio que reviste el contrato de seguro. Podría incluso generar un enriquecimiento sin causa por parte del accionante. Puesto que se estaría indemnizando al reclamante sin que exista obligación de ALLIANZ SEGUROS S.A.

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. En ese sentido, el contrato de seguro en cuestión no puede verse afectado por las sumas solicitadas por no encontrarse acreditadas bajo ninguna medida. Por todo lo anterior, deberá declararse probada la presente excepción y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro. Para así impedir un enriquecimiento sin justa causa de la parte actora y eventualmente ordenar un pago de una indemnización que no se encuentra cubierta por la Póliza y que resulta improcedente en este caso.

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

6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 023242546 / 0.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza No. 023242546 / 0 que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que si se probó un

eventual daño y en este sentido, que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de ALLIANZ SEGUROS S.A. Exclusivamente bajo esta hipótesis, la Delegatura 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”¹⁴ – (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	Deducible en S.M.M.L.V.
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	50.000.000,00	0,00
Daños de Mayor Cuantía	53.700.000,00	0,00
Daños de Menor Cuantía	53.700.000,00	1,10
Hurto de Mayor Cuantía	53.700.000,00	0,00
Hurto de Menor Cuantía	53.700.000,00	1,10
Vehículo de Reemplazo	Incluida	0,00
Gastos de Movilización para el asegurado	1.200.000,00	0,00
Lesiones o muerte en accidente de tránsito	50.000.000,00	0,00

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que,

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

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 la Delegatura en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

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

7. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Solicito a usted Señora Juez, decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso de acuerdo a lo estipulado en el artículo 282 del Código General del Proceso, y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de mi procurada y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria, incluyendo la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro (artículo 1081 del Código de Comercio).

VI. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- Copia de la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023242546 / 0, su condicionado particular y general.
- Comunicado del 02 de enero de 2024.

- Registro fotográfico de la inspección del 03 de enero de 2024.
- Comunicado del 16 de enero de 2024.
- Comunicado del 19 de enero de 2024.
- Comunicado del 23 de enero de 2024.
- Comunicado del 30 de enero de 2024.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **KEVIN ANDRES BUENO ESPITIA**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **KEVIN ANDRES BUENO ESPITIA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023242546 / 0.

4. TESTIMONIALES

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

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, entre otros, del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. La testigo podrá ser citada en la Calle 107A # 7 - 61 de la ciudad de Bogotá D.C. y al correo electrónico: anamariabaronmendoza@gmail.com.

VII. ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Cali, en el que consta el poder general otorgado al suscrito.
3. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

VIII. NOTIFICACIONES

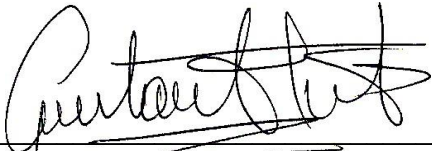
- La parte actora en el lugar indicado en la demanda.
- Mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A. en la Carrera 13 A No. 29 - 24, Piso 9, de la ciudad de Bogotá D.C.

Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

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

Correo electrónico: 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.