

Señores:

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

E. S. D.

REFERENCIA: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
EXPEDIENTE: 2024-3883
RADICADO: 2024030515
DEMANDANTE: JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA
DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE 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 anónima 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 REFORMA DE LA DEMANDA** formulada por el señor JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA en contra de mi representada, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la reforma de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE LA DEMANDA

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA REFORMADA

AL HECHO 1: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

AL HECHO 2: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

No obstante, debe tomarse en consideración que la señora EDILIA MARÍA VÉLEZ BEDOYA tuvo en su poder el automotor en un corto periodo de tiempo (5 meses) previo a venderlo al señor JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA, siendo que este último una vez adquirido el bien, casi de manera instantánea lo dispuso a la venta.

AL HECHO 3: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

AL HECHO 4: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

AL HECHO 5: Parcialmente cierto. Si bien entre el demandante y ALLIANZ SEGUROS S.A. se concertó una Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares, la misma se identifica con el No. 022992125 /17060 y no con el No. 022992127 /17060 como erróneamente depone el extremo actor. Ahora, aun cuando mediante la precitada Póliza se ampararon los daños de mayor o menor cuantía del vehículo de placas JHP451, entre ellos el hurto del automotor, desde este momento el Despacho deberá tener en cuenta que esta no podrá ser afectada por los hechos que se debaten en este litigio, por cuanto, para que opere la obligación indemnizatoria de ALLIANZ SEGUROS S.A., es totalmente necesario que se acredite la realización del riesgo asegurado en la referida Póliza, circunstancia que en este caso no ha sucedido por cuanto no se demostró que efectivamente se produjera el hurto del vehículo bajo las circunstancias de modo, tiempo y lugar expuestas por el demandante.

Adicionalmente, es menester indicar que existe una falta de cobertura material, por configurarse la exclusión contemplada en el literal p del capítulo 3 de las condiciones generales del seguro, pues de acuerdo con las situaciones fácticas que rodean el litigio, y que serán expuestas más adelante, se concluye que podrían existir indicios de dolo en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado o el asegurado.

AL HECHO 6: No es cierto tal como esta expuesto. Dentro del condicionado del contrato de seguro

se dispone taxativamente que, en caso de siniestro que afecte el amparo de daños o hurto de mayor cuantía, se girará al beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda, sin exceder en ningún caso el valor de la indemnización correspondiente y, los excesos, si los hubiere, serán del asegurado.

No obstante, se reitera al Despacho que en el caso de marras no hay lugar a efectuar reconocimiento económico alguno con cargo al contrato de seguro, en tanto no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro mediante la realización del riesgo asegurado, ni la cuantía de la pérdida. Adicionalmente, porque existe una falta de cobertura material, por configurarse un riesgo expresamente excluido de amparo, como lo es el que se encuentra contemplado en el literal p del capítulo 3 de las condiciones generales del seguro.

AL HECHO 7: Es cierto.

AL HECHO 8: Es cierto. No obstante, debe tomarse en consideración que para la fecha de los hechos la Póliza No. 022992125 /17060 apenas soportaba una vigencia de mes y medio, por ende, los pagos efectuados atendieron únicamente a dicho periodo de tiempo, habida cuenta que el presunto hurto tuvo como consecuencia la extinción del interés asegurable.

AL HECHO 9: No es cierto tal y como está redactado. De conformidad con la carátula de la Póliza se dispuso como valor asegurado la suma de OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$85.400.000) para el amparo de hurto de mayor cuantía, sin embargo, dentro del condicionado del contrato de seguro se discriminó que para este amparo se reconocería el menor valor entre el definido en la Guía de Valores Fasecolda al momento de la ocurrencia del siniestro y el valor asegurado en la carátula, siendo entonces que para la fecha de los hechos el vehículo registraba un valor de OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL DE PESOS M/CTE (\$84.700.000) en la Guía de Valores Fasecolda, tornándose entonces este último como el valor referencial del amparo.

Valor de referencia del vehículo en la
fecha seleccionada

Fecha: 11 - Abril - 2023

N° Guía: 319

Valor: \$ 84,700,000

AL HECHO 10: Es cierto.

AL HECHO 11: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

Precisamente lo expuesto en este hecho es materia de litigio, habida cuenta que las condiciones de modo, tiempo y lugar bajo las cuales presuntamente se produjo el hurto del vehículo asegurado son oscuras, máxime cuando no resulta razonable que la señora EDILIA MARÍA VÉLEZ BEDOYA adquiriera el automotor para poco más de 5 meses después venderlo a su cónyuge y que este a su vez casi de manera instantánea lo dispusiera para la venta. A lo anterior se le suma el hecho de que en la investigación efectuada por parte del Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude – INIF se determinó que en años anteriores el actor había sido víctima de hurto de otro automotor en la modalidad de halado, el cual también estaba a cargo de su cuñado, el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA.

AL HECHO 11.1.: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

AL HECHO 11.2.: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

AL HECHO 11.3.: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

Sin embargo, existen incongruencias entre lo relatado por el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA en la entrevista especializada y lo declarado en la denuncia, habida cuenta que en la primera indicó que se encontraba conduciendo el vehículo cuando la persona que al parecer estaba interesada en el rodante, le solicitó que se detuviera para que subiera su mecánico, y ante su negativa, lo intimidó con un arma de fuego; no obstante, en la segunda precisó *“CUANDO MEDIO ARRANQUE EL SACO UN ARMA Y ME AMENAZO PARA PARAR Y QUE SE SUBIERA OTRO SUJETO”*. Por lo tanto, es claro que dicha discursiva en sus afirmaciones pone en tela de juicio el escenario bajo el cual se produjo el presunto hurto.

AL HECHO 11.4.: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata

de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

No obstante, debe resaltarse la inconsistencia entre lo aquí dispuesto y lo expuesto por el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA en la denuncia impetrada el día 25 de abril de 2023, en cuyo relato manifestó que los delincuentes lo trasladaron a otro vehículo en donde lo retuvieron durante el lapso de 6 horas, dando incluso a entender que había más de dos personas implicadas en la comisión del delito al detallar que “(...) *SOLO RECONOCERÍA AL QUE ME ESTABA ESPERANDO PORQUE LOS OTROS ME TENÍAN SIEMPRE MIRANDO AL PISO*”, circunstancias que omite en el libelo demandatorio. Por lo tanto, es claro que dicha discursiva en sus afirmaciones pone en tela de juicio el escenario bajo el cual se produjo el presunto hurto.

AL HECHO 12: Se observa que lo aquí expuesto es cierto de acuerdo con las pruebas documentales aportadas al proceso. Empero se reitera que existen inconsistencias entre lo expuesto por el actor en el escrito de la demanda y lo relatado ante la Fiscalía General de la Nación en la denuncia impetrada el día 25 de abril de 2023, tal como fue dilucidado en precedencia.

AL HECHO 13: No es cierto en la forma en que ha sido expuesto. Conforme con lo señalado en el artículo 1077 del Código de Comercio, existen elementos esenciales para que se predique la ocurrencia de un siniestro sin los cuales podrá la Aseguradora adentrarse a adoptar una postura. Así las cosas, no podrá predicarse la presentación de reclamación alguna, al no acatarse la obligación legal en cabeza del asegurado, de demostrar con elementos o pruebas suficientes, la ocurrencia del siniestro mediante la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida que pretende se le reconozca como indemnización por parte de la Compañía Aseguradora que ampara el vehículo asegurado en lo que respecta al hurto de mayor cuantía.

Así las cosas, el actor presentó una solicitud de indemnización la cual fue despachada desfavorablemente al determinarse que las declaraciones allí efectuadas carecían de elementos que permitieran establecer las condiciones de ocurrencia del evento presentado ya que existían contradicciones, inconsistencias e imprecisiones.

AL HECHO 14: Es cierto.

AL HECHO 15: Es cierto.

AL HECHO 16: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

Ahora, vale la pena acotar que no son claras las circunstancias bajo las cuales se recuperó el vehículo y llama la atención que, si bien se encontraba en condiciones críticas, muchas de las piezas retiradas se encontraran dispersas en la zona donde se encontraba el automotor e incluso algunas dentro del mismo, pues ello no atiende a los escenarios regulares en los cuales el vehículo es hallado con posterioridad al hurto.

AL HECHO 17: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., 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.

AL HECHO 18: No es cierto en la forma en que ha sido expuesto. Conforme con lo señalado en el artículo 1077 del Código de Comercio, existen elementos esenciales para que se predique la ocurrencia de un siniestro sin los cuales podrá la Aseguradora adentrarse a adoptar una postura. Así las cosas, no puede nacer ninguna obligación de indemnizar por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A., al no acatarse la obligación legal en cabeza del asegurado, de demostrar con elementos o pruebas suficientes, la ocurrencia del siniestro mediante la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida que pretende se le reconozca.

AL HECHO 19: Parcialmente cierto. Si bien la Compañía Aseguradora negó el pago de lo pretendido en cuatro ocasiones y no dos como erradamente manifiesta el actor, no es cierto que ello haya ocurrido a través de comunicaciones carentes de fundamento y alejadas de la realidad, por cuanto tal como se ha manifestado, no se encuentra demostrada la ocurrencia del siniestro, así como tampoco la cuantía de la pérdida. Siendo así, es claro que al no encontrarse satisfechos los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio, no puede nacer ninguna obligación de indemnizar por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A. Adicionalmente, en el caso concreto existe una falta de cobertura material, por configurarse la exclusión contemplada en el literal p del capítulo 3 de las condiciones generales del seguro, pues de acuerdo a las situaciones fácticas que rodean el litigio, y que serán expuestas más adelante, se concluye que podrían existir indicios de dolo en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado o el asegurado.

AL HECHO 19.1.: No es cierto tal en la forma en que ha sido expuesto, pues se pone de presente al Despacho que para el momento en que se estudió la solicitud de indemnización, el vehículo reportaba estar asegurado no solo por ALLIANZ SEGUROS S.A., sino también por LIBERTY SEGUROS S.A., circunstancia que claramente contraponía la coexistencia de contratos de seguro. Por ende, no le asiste a mi procurada el determinar por qué la Póliza emitida por LIBERTY SEGUROS S.A. no registraba su anulación en el sistema.

AL HECHO 19.2.: No es cierto. La objeción y las correspondientes ratificaciones efectuadas por mi prohijada no atendieron a un ánimo caprichoso e infundado sino a la clara carencia de pruebas por parte del extremo actor para demostrar la ocurrencia del siniestro, pues tal como le fue informado no se encontraron elementos materiales, que le permitieran a la Compañía Aseguradora tomar una decisión diferente a la ya expuesta.

AL HECHO 20: No es cierto. No puede pasar inadvertido para el Despacho que la solicitud de reconsideración presentada, bajo ninguna medida puede considerarse como un requisito de procedibilidad (que no lo es) que supla los dispuestos en los preceptos normativos aplicables. Entonces este documento del 23 de enero de 2024 no tiene la virtualidad de agotar algún requisito de procedibilidad.

AL HECHO 21: No es cierto. Tal como fue expuesto la solicitud de reconsideración presentada, bajo ninguna medida puede considerarse como un requisito de procedibilidad (que no lo es) que supla los dispuestos en los preceptos normativos aplicables y en consecuencia la respuesta brindada por mi representada tampoco puede suponer un mecanismo que permita agotar algún requisito de procedibilidad.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA REFORMA DE LA DEMANDA

ME OPONGO a la totalidad de las pretensiones incoadas por la parte demandante, por cuanto las mismas carecen de fundamentos facticos 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 el presunto hurto del vehículo de placas JHP451, cuando el demandante es quien faltó a sus deberes contractuales incumpliendo con las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio, puesto que no se acredita la realización del riesgo asegurado ni la cuantía del mismo, por ende no existe obligación indemnizatoria a cargo de mi representada.

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

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: ME OPONGO a la presente pretensión, por cuanto la misma no tiene vocación de prosperidad, pues si bien es cierto que entre mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A. y el señor JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA se celebró un contrato de seguro materializado en la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022992125 /17060, por el cual se aseguró al vehículo de placas JHP451, lo cierto es que en el presente caso no puede afectarse el referido contrato de seguro. Lo anterior, por cuanto no se vislumbran los elementos *sine qua non* para predicar, como exigible, la obligación indemnizatoria y, sobre todo, condicional, de parte de ALLIANZ SEGUROS S.A. en el caso concreto, habida cuenta que el asegurado no ha acreditado la realización del riesgo asegurado en la Póliza No. 022992125 /17060, puesto que, no aporta al proceso ninguna prueba que acredite las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos y por ende no pueden entenderse vulnerados los derechos del actor como consumidor financiero.

Aunado a lo expuesto, es de recordar al Despacho que existe una falta de cobertura material de la póliza de seguro, por configurarse la exclusión contemplada en el literal p del capítulo 3 de las condiciones generales del seguro, de acuerdo con las situaciones fácticas que rodean el litigio, y que serán expuestas a profundidad más adelante.

No siendo ello suficiente, se debe recordar que el conductor incurrió en conductas claramente constitutivas de culpa grave, como quiera que, descuidadamente propició la ocurrencia del siniestro y en consecuencia al ser la culpa grave un supuesto factico no susceptible de ser asegurado por este tipo de contrato es clara la ausencia de cobertura material y en consecuencia la Póliza no podría afectarse en este proceso.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto resulta consecencial a la primera pretensión, y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A., pues tal como se mencionó, no se acredita la ocurrencia del siniestro, en la medida en que no se allega mayor información que permita ubicar el vehículo en el estadio de la fecha, horas y lugares indicados, pues carece el libelo demandatorio de pruebas que den credibilidad de la presunta conducta delictiva de la que fue objeto el vehículo identificado con placas JHP451. Adicionalmente, tampoco se ha cumplido con la carga de acreditar la cuantía de la pérdida, comoquiera que no obra en el plenario prueba que permita establecer el valor actual del vehículo. En ese orden de ideas, es claro que al no encontrarse satisfechos los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio no puede nacer ninguna obligación de indemnizar por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 3: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 3.1: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 3.2: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A. En todo caso, tendrá que tenerse en cuenta que el valor se girará al beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda, sin exceder en ningún caso el valor de la indemnización correspondiente y, los excesos, si los hubiere, serán del asegurado.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 4: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en

tanto que resulta consecencial a las anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 4.1: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 4.2: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A.

De conformidad con lo expuesto, solicito se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

IV. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Objeto el juramento estimatorio presentado por la parte demandante de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso.

En cuanto a la indemnización pretendida por el demandante, objeto su cuantía en atención a que el mismo 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 del hurto del vehículo de placas JHP451. Lo anterior, en tanto que no existe en el plenario del proceso prueba o elemento de juicio suficiente que permita acreditar la realización del riesgo asegurado, comoquiera que se configuró una exclusión en cuanto se percibe dolo del demandante en la ocurrencia del siniestro, y, adicionalmente, no se demostró la cuantía de la pérdida.

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. Bajo esta misma línea, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso**; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”¹ - (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. Razón por la cual, objeto enfáticamente el juramento estimatorio presentado por el extremo actor.

V. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA REFORMA DE LA DEMANDA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

En el caso objeto de estudio, el asegurado no cumplió con la carga que impone la ley de acreditar la ocurrencia del siniestro, esto es, la existencia del presunto hurto y tampoco en el proceso obra prueba idónea que, de certeza de las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrió. Por ende, es claro que no existe prueba que permita determinar que efectivamente el riesgo asegurado se materializó. Por otro lado, tampoco se ha acreditado la cuantía de la pérdida, comoquiera que no se ha probado el valor del vehículo asegurado a fin de establecer el amparo que se pretende

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

hacer efectivo, esto es hurto de mayor cuantía. En vista de lo anterior, no cabe duda de que ante la falta de prueba de la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida no podrá nacer la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de ALLIANZ SEGUROS S.A.

Para efectos de las reclamaciones por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante, que en la relación contractual tiene la calidad de asegurada. En ese sentido el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. *Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.*

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” - (Subrayado por fuera de texto)

Lo anterior le impone al accionante la carga de demostrar el supuesto de hecho de la norma que invoca a su favor, es decir, probar tanto la realización del riesgo asegurado como la cuantía de la pérdida. El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguraticio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa

que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)²” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro, consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este, puesto que de lo contrario el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente.

² ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)³”. – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En el mismo sentido se ha pronunciado el Consejo de Estado:

³ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación No. 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO.

“(…) 131. Un sujeto de derecho privado debe acudir a las disposiciones especiales sobre el contrato de seguros, contenidas en el Código de Comercio, en especial, al artículo 1077, que indica que le “corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso”. Así mismo, tal y como lo indicó el demandante en su recurso de apelación, la entidad demandada “debía demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida”, y no ampararse en un acto administrativo, para derivar de allí, entre otras consideraciones, su presunción de legalidad, y declarar unilateralmente la ocurrencia del siniestro de incumplimiento y de buen manejo y correcta inversión del anticipo.

132. En conclusión, una entidad estatal cuyos actos y contratos se rijan por el derecho privado, deberá realizar las mismas actuaciones que el resto de sujetos de derecho privado; así, para el caso del contrato de seguros, deberá acudir a la aseguradora a demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de los perjuicios. (…)”⁴

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro

⁴ Consejo de Estado, Sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil diecinueve (2019) Consejero ponente: ALBERTO MONTAÑA PLATA Radicación número: 85001-23-31-001-2008-00076-01(39800).

encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios⁵ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores (el hurto y el valor del vehículo), por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del Asegurador. Así las cosas y con el único propósito de brindar claridad al Despacho sobre el incumplimiento de cargas de que trata el Artículo 1077, será lo primero explicar por qué no se ha realizado el riesgo asegurado en este caso, y, en segundo lugar, explicar por qué no se ha acreditado la cuantía de la pérdida.

a. Inexistencia de prueba de la realización del riesgo asegurado.

En el caso concreto, la parte actora se encontraba en la obligación de demostrar por medio de elementos probatorios pertinentes, conducentes y útiles que el siniestro efectivamente ocurrió. Es decir, demostrar plenamente la ocurrencia del hurto del vehículo de placas JHP451, utilizando descripciones precisas de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se dieron los supuestos hechos. Situación que no ocurrió, comoquiera que los hechos presentados por el accionante no son precisos, carecen de detalles y por lo tanto no se pueden considerar para probar la realización del riesgo asegurado.

(i) Existe sospecha de falsedad en la información brindada.

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501.

Sea lo primero indicar que no existen testimonios o pruebas físicas que permitan determinar que en efecto el vehículo de placas JHP451 fue puesto a disposición del señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA por parte del propietario el día 21 de abril de 2023, pues no se logra ubicar el automotor en el estadio de los hechos que alega el demandante. En esa medida, tampoco se demuestra que realmente el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA haya llamado el día de los hechos a la policía del cuadrante.

Se resalta la clara omisión por parte del señor JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA respecto al supuesto fáctico de que el vehículo de placas JHP451 le había sido vendido por su cónyuge, quien tuvo en su poder el automotor en un corto periodo de tiempo (5 meses) previo a venderlo al señor JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA, siendo que este último una vez adquirido el bien, casi de manera instantánea lo dispuso a la venta, lo que conlleva a encontrar extraño tal suceso.

No pueden pasar tampoco desapercibidas las inconsistencias que existen en las declaraciones efectuadas por el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA, quien en la entrevista especializada indicó que se encontraba conduciendo el vehículo cuando la persona que al parecer estaba interesada en el rodante, le solicitó que se detuviera para que subiera su mecánico, y ante su negativa, lo intimidó con un arma de fuego; no obstante, en la denuncia precisó *“CUANDO MEDIO ARRANQUE EL SACO UN ARMA Y ME AMENAZO PARA PARAR Y QUE SE SUBIERA OTRO SUJETO”*.

Aunado a lo anterior, debe resaltarse la inconsistencia entre lo dispuesto en el libelo demandatorio y lo expuesto por el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA en la denuncia impetrada el día 25 de abril de 2023, en cuyo relato manifestó que los delincuentes lo trasladaron a otro vehículo en donde lo retuvieron durante el lapso de 6 horas, dando incluso a entender que había más de dos personas implicadas en la comisión del delito al detallar que *“(…) SOLO RECONOCERÍA AL QUE ME ESTABA ESPERANDO PORQUE LOS OTROS ME TENÍAN SIEMPRE MIRANDO AL PISO”*, circunstancias que omite exteriorizar en el escrito de la demanda. Por lo tanto, es claro que dicha

discursiva en sus afirmaciones pone en tela de juicio el escenario bajo el cual se produjo el presunto hurto.

(ii) **Existen altos indicios conductas atípicas que podrían resultar constitutivas de un posible fraude.**

Las situaciones fácticas que rodean el litigio y que también fungieron como fundamento relevante para objetar el pago del presunto siniestro, corresponden a los altos indicios de encontrarnos ante una posible conducta fraudulenta de la parte actora que conllevan a la presunción de que el automotor fue ocultado y posteriormente desmantelado, encubriendo lo anterior con la presunta conducta delictiva de hurto con la finalidad de afectar la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022992125 /17060. Para efectos de lo anterior, es menester discriminar los indicios que conllevan a esta conclusión:

Frente al asegurado:

- Las condiciones de modo, tiempo y lugar bajo las cuales presuntamente se produjo el hurto del vehículo asegurado son obscuras, máxime cuando en la investigación efectuada por parte del Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude – INIF se determinó que en años anteriores el actor había sido víctima de hurto de otro automotor en la modalidad de halado, el cual también estaba a cargo de su cuñado, el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA, siendo en esa oportunidad fue indemnizado por la Compañía Aseguradora que amparaba dicho automotor.
- En el marco de la investigación exhaustiva de los hechos, repentinamente se encontró el vehículo desmantelado, sobre lo cual vale la pena acotar que no son claras las circunstancias bajo las cuales se recuperó el vehículo y llama la atención que, si bien se encontraba en condiciones críticas, muchas de las piezas retiradas se encontraran

dispersas en la zona donde se encontraba el automotor e incluso algunas dentro del mismo, pues ello no atiende a los escenarios regulares en los cuales el vehículo es hallado con posterioridad al hurto.

De lo anterior se colige que existe un patrón repetitivo tanto del demandante como del conductor respecto a reclamaciones por hurto de vehículos y la respectiva afectación de las Pólizas contratadas para los mismos, hecho que se encuentra agravado por el claro desinterés por parte del propietario respecto a la tenencia y destinación del activo, pues este se encontraba a disposición de la familia de su cónyuge, lo que conlleva a suponer que tanto el propietario como el conductor podrían buscar beneficiarse de la afectación del contrato de seguro a través de posibles conductas fraudulentas.

b. Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Por otro lado, en el caso concreto tampoco está demostrada la cuantía de la pérdida, pues no existe certeza sobre el valor que en la actualidad tendría el vehículo de placas JHP451. Situación que contraría directamente el artículo 1077 del Código de Comercio, en la medida en que no se cumplió con la obligación de demostrar la cuantía de la pérdida y consecuentemente, no puede alegarse que surja a la vida jurídica la obligación condicional de la aseguradora. En otras palabras, si bien el demandante esgrime que fue víctima de un hurto, no existe prueba de la ocurrencia del siniestro y mucho menos fue aportada prueba del monto en el que actualmente está avaluado el vehículo. Lo que de cara al contrato de seguro se traduce en una inexistencia de prueba de los elementos necesarios para que surja la obligación condicional de la Aseguradora.

En este punto debe decirse que una vez analizadas las documentales que acompañan la demanda y que obran en el plenario, se observa que no existe en el expediente del proceso una sola prueba que acredite la cuantía de la pérdida. Es decir, no se encuentra ningún elemento de juicio o prueba idónea y pertinente que demuestre cual era el valor del vehículo para la fecha del aparente hurto.

En esa medida, es requisito *sine qua non* que el asegurado cumpla con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. Lo que en efecto no ha sucedido en el caso de marras, como quiera que el demandante no aportó ninguna prueba que realmente pruebe la ocurrencia del hecho. De modo que resulta claro que en el presente caso no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro y por supuesto, tampoco su cuantía.

En conclusión, dado que la parte actora no ha cumplido con las cargas que imperativamente le impone el artículo 1077 del Código de Comercio, esto es probar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, no ha surgido la obligación condicional en cabeza de mi procurada. En otras palabras, el demandante no probó mediante ninguna prueba idónea las condiciones de tiempo, modo y lugar en que se desarrollaron los hechos, puesto que existen altos indicios de los que podría llegar a inferirse la existencia de un posible fraude. De ese modo, es claro que no se puede entender acreditada la ocurrencia del siniestro y por tanto, no ha nacido obligación por parte de la Aseguradora, puesto que el hecho de no encontrarse acreditado el hurto del vehículo, ni las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se desarrollaron los hechos, genera que no se cumpliera la carga probatoria contenida en el artículo 1077 del Código de Comercio y consecuentemente el Despacho no tenga una alternativa distinta que negar la totalidad de las pretensiones de la demanda.

Por lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA, DADO QUE LA CULPA GRAVE REPRESENTA UN HECHO NO ASEGURABLE.

La falta de cobertura material de la póliza de seguro impide que nazca la obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora, pues en efecto se resalta que el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA fue quien se ofreció a exhibir el vehículo a un desconocido en horas de la noche e incluso permitió

que este abordara el automotor para transportarse con él sin ningún tipo de supervisión y cuidado, es decir, el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA se expuso injustificadamente al riesgo de hurto en una ciudad en donde existe un alto número de casos atinentes a esta conducta delictiva. Siendo así, no quedará duda de que el conductor incurrió en culpa grave, comoquiera que de manera descuidada propició la ocurrencia del siniestro y en consecuencia al ser la culpa grave un supuesto fáctico no susceptible de ser asegurado por este tipo de contrato es clara la ausencia de cobertura material y en consecuencia la póliza no podría afectarse en este proceso.

En torno a la culpa grave, según lo establece el artículo 63 del Código Civil, se encuentra la siguiente definición:

“ARTICULO 63. <CULPA Y DOLO>. La ley distingue tres especies de culpa o descuido.

Culpa grave, negligencia grave, culpa lata, es la que 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. Esta culpa en materias civiles equivale al dolo. (...)”

A efectos de ilustrar la anterior definición y establecer los parámetros interpretativos, se encuentra acertada la siguiente definición de la culpa grave:

*“El artículo 63 consagra tres clases de culpa, con referencia al tipo de conducta de tres categorías abstractas de personas: **las negligentes o de poca prudencia;** el cuidado y diligencia de los hombres ordinarios; y, por último, la esmerada diligencia de un hombre justo. **Los que en la vida ordinaria no ajustan sus actos ni aun al tipo de conducta de la primera categoría de personas, cometen culpa grave;** los que no los ejercen con el cuidado y diligencia de los hombres*

ordinarios, incurrer en culpa leve; y, por último, los que no los llevan a cabo con la esperada diligencia de un hombre juicioso, cometen culpa levísima”⁶ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En virtud de lo señalado anteriormente, es claro que la culpa grave representa la falta de cuidado que incluso una persona negligente tomaría, y es en efecto de vital importancia recordar dicha conceptualización, como quiera que en materia de seguros el artículo 1055 del Código de Comercio prevé que:

*“**ARTÍCULO 1055. <RIESGOS INASEGURABLES>**. El dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario son inasegurables. Cualquiera 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.” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

Aterrizando lo anterior al caso concreto, es claro que el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA actuó con culpa grave, en tanto empleó una conducta dolosa que no puede recaer en cabeza de la Compañía Aseguradora, pues en las versiones que se han dado respecto de la ocurrencia del hurto, se ha indicado por parte del conductor del vehículo y del propietario que el día 21 de abril de 2023 el vehículo estaba siendo exhibido para la venta sin ningún tipo de medida de prevención, aun cuando el conductor tenía a su cargo la guarda del vehículo y ya había sido víctima de hurto de otro automotor que también era de propiedad del actor. Por lo que fue el conductor quien irresponsablemente se expuso injustificadamente al riesgo de hurto. En este sentido, es de suma importancia explicar que el artículo 1055 del Código de Comercio contiene una disposición de ineficacia en el marco de las reglamentaciones que rodean a los contratos de seguro. Dicha normativa establece expresamente que las actuaciones dolosas o gravemente culposas comportan

⁶ TAFUR GONZÁLEZ, Álvaro. Código Civil: Anotado. Vigésimoquinta Edición. Editorial Leyer, 2006. Pág. 26

riesgos inasegurables, por lo que cualquier pacto en contrario será ineficaz de pleno derecho.

En conclusión, al encontrarse claro que la actuación del señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA sí se enmarca dentro de la culpa grave, es claro que no se podrá ordenar hacer efectiva las Póliza No. 022992125 /17060, por cuanto dicho riesgo no es asegurable. En consecuencia, ante esta circunstancia, el Despacho no tiene una alternativa distinta que desestimar la pretensión del demandante y absolver de cualquier obligación de pago a mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A., por cuanto es claro, que la culpa grave representa un hecho no cubierto, ni amparado en la póliza.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUANTO LOS ACTOS POTESTATIVOS SON INASEGURABLES.

Sin perjuicio de los argumentos anteriores, debe advertirse que, en efecto, en el hipotético caso de probarse que sí se produjo el hurto, las evidencias e indicios recolectados señalarían que éste se habría materializado en razón a una actuación deliberada y dolosa por parte de los señores JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA y JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA. En consecuencia, teniendo en cuenta que este tipo de actuaciones que nacen de la voluntad del tomador no son asegurables, no ha nacido ninguna obligación exigible a mi prohijada, de cara con lo preceptuado en el artículo 1055 del Código de Comercio.

En primer lugar, trasciende relevante traer a colación el artículo 1054 del Código de Comercio que reza lo siguiente:

*“(...) Denominase riesgo el **suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador**, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización*

da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento (...). – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

La norma transcrita, efectivamente tiene el poder de un precepto de orden público y de obligatorio cumplimiento, y establece con una claridad meridiana que cualquier hecho que pueda ser atribuido o que dependa exclusivamente del tomador, es decir, el que es potestativo de aquel, es inasegurable, por no constituir un riesgo. Esto se confirma en el artículo siguiente del estatuto mercantil que reza expresamente lo siguiente:

*“(...) 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 (...)”* – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Lo que prevén estas normas se fundamenta en que los actos que dependan exclusivamente de la voluntad del tomador o lo que es lo mismo, los hechos que se hubiesen materializado por conducta directa de aquel, no podrá calificarse como un hecho incierto o futuro, o susceptible de considerarse un riesgo trasladable al asegurador. Al contrario, podría entrañar una violación o fraude, en cuanto que podría configurar el aseguramiento de un evento que deliberadamente será provocado por el tomador, lo cual repudia al derecho, a la buena fe y a las buenas costumbres.

Además, se trata de una situación que pondría en riesgo el sistema económico nacional y la fe pública en los mercados, que estarían sometidos a la arbitrariedad dolosa de los tomadores de los seguros, quienes en el momento en que estimaran adecuado, exijan la indemnización de un

perjuicio. Es decir, podrían simplemente tocar las puertas de un asegurador para trasladarle las consecuencias de un evento provocado directamente por aquel, lo cual atentaría también contra la sostenibilidad de las leyes de los grandes números, la supervivencia del mercado de seguros, las reglas de los cálculos actuariales en los que se basan el presupuesto para la determinación de las reservas técnicas que requieren los productos, conforme a las reglas vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia. Además, no sería verosímil ninguna estimación actuarial sobre el carácter probabilístico de la ocurrencia de un siniestro, ya que ilógicamente bajo estas circunstancias, no habría manera de medir la potencialidad de que un evento amenace que el interés asegurable pueda acaecer, todo lo cual derivará en la catástrofe del sistema afectando también el mercado financiero general y la posibilidad de amparo de riesgo alguno y el ejercicio de la actividad aseguradora, que son aspectos de interés público y general.

Dicho lo anterior, ahora, es preciso revisar los elementos esenciales del contrato de seguro conforme al artículo 1054 del Código de Comercio, y sin los cuales la sanción aparte de la inexistencia es la ineficacia, son los siguientes:

“(...) Son elementos esenciales del contrato de seguro:

- 1) *El interés asegurable;*
- 2) El riesgo asegurable;**
- 3) *La prima o precio del seguro, y*
- 4) *La obligación condicional del asegurador.*

En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno (...).

Esta disposición se complementa con la citada norma del artículo 1054 del Estatuto Mercantil, que estatuye que el riesgo asegurable, solo puede ser un evento o contingencia incierto que no dependa

de la voluntad del tomador. Por lo tanto, se concluye que los hechos que dependan exclusivamente del tomador, ineludiblemente, no se le pueden trasladar al asegurador, y tampoco pueden constituir la condición suspensiva de la que penda el nacimiento de la obligación indemnizatoria del asegurador y por ende esta última, la obligación condicional tampoco es existente o eficaz respecto de esos hechos.

Recapitulando, en este caso, tenemos que, en el hipotético caso de probarse que sí se produjo el hurto deprecado por el actor, las evidencias e indicios recolectados señalarían que el evento se habría materializado en razón a una actuación deliberada y dolosa por parte de los señores JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA y JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA, con el objetivo de enriquecerse ilegítimamente en perjuicio de mi mandante. En consecuencia y lógicamente, esos hechos no podrían jurídicamente jamás constituir un riesgo susceptible de amparo, lo cual comporta que tampoco se le trasladaron a mi procurada, ni podían trasladársele esas contingencias.

Igualmente, no puede predicarse que la Compañía deba pagar prestación alguna por esos hechos inasegurables, en cuanto el contrato de seguro solo permitía la asunción de una obligación condicional, o sea, la que solo nacería si en el futuro se cumpliera la respectiva condición suspensiva, que ha de ser siempre incierta y no potestativa del tomador. Lo mencionado, toda vez que legal y únicamente lo asegurable puede ser posterior al convenio, y no puede estar sujeto a la voluntad del acreedor contractual, tal como lo consagra el artículo 1536 del Código Civil, aplicable por la remisión del artículo 822 del Código de Comercio, según el cual, el surgimiento del derecho de la prestación asegurada está atado al correlativo nacimiento de la obligación del deudor contractual, que solo se produce cuando se cumple la condición suspensiva y lógicamente futura, acorde con el citado artículo 1054, que establece que exclusivamente la realización del riesgo asegurado que no depende de la voluntad del tomador dará lugar al nacimiento del deber resarcitorio del asegurador.

En este asunto se predica que, en el evento en que se pudiese acreditar al trascurso del proceso

que el hurto del 21 de abril de 2023 sí se materializó, no se podrá soslayar que, en todo caso, de acuerdo con los indicios que existen en este proceso, y los que se harán adosar, los señores JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA y JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA habrían ejecutado actuaciones que habrían viabilizado o directamente causado la producción del hurto. Es decir que, si el riesgo acaeció, ello se dio en razón a un acto meramente potestativo del accionante.

Véase que las conductas previamente analizadas, y las que se probarán por prueba indiciaria, señalan que todas las conductas de los señores JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA y JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA estuvieron dirigidas a la materialización del hurto. Toda vez que la dinámica en la que se habrían producido los hechos habría sido la siguiente: acto seguido al encargo del vehículo por parte del propietario al señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA, este último se ofreció a exhibir el vehículo a un desconocido en horas de la noche e incluso permitió que este abordara el automotor para transportarse con él sin ningún tipo de supervisión y cuidado, es decir, el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA se expuso injustificadamente al riesgo de hurto en una ciudad en donde existe un alto número de casos atinentes a esta conducta delictiva, máxime cuando ya había sido víctima de hurto de otro automotor que también era de propiedad del actor. De manera que, con fundamento en estos datos, y la prueba indiciaria que se allegará al proceso, se revelará que la accionante provocó la producción del riesgo, para efectos de solicitar el amparo indemnizatorio. Esta premisa se respaldaría en las conductas desplegadas que fueron concomitantes para que se produjera el hurto.

En conclusión, en este caso, la prueba indiciaria que se aportará demostrará que el asegurado y el conductor propiciaron el siniestro a fin de afectar la póliza. Resultaría reprochable que con fundamento en los indicios que existen en contra del accionante y el conductor, forzosamente se admita introducir bajo la sombrilla del amparo este tipo de situaciones. En verdad es ineficaz el aseguramiento para cubrir lo ocurrido, si ello tuvo lugar por el actuar doloso del actor. De haber ocurrido de esta forma el hurto, el otorgamiento del amparo o la confección del pago, evidentemente comportarían una violación de normas de orden público y una vulneración de derechos

fundamentales del asegurador, ya que sin contrato de seguro o sin que dicha póliza sea eficaz para cubrir esa clase de hechos, terminaría sin ninguna razón legal o contractual padeciendo un detrimento antijurídico, que el Despacho en sus funciones jurisdiccionales tiene el deber de evitar, dada la ilegalidad de la actuación surtida, que no tiene por qué sujetar al juzgador.

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

4. FALTA DE COBERTURA MATERIAL POR TRATARSE DE UN RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE AMPARO.

En primer lugar, es necesario indicar que, si bien entre el señor JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA y mi representada se suscribió un contrato de seguro a fin de asegurar el vehículo de placas JHP451 y que dentro de dicho aseguramiento se contempla el amparo de hurto de mayor 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, los hechos en los que se funda el presente litigio se enmarcan dentro del riesgo expresamente excluido de cobertura contemplado en el literal p del capítulo 3 denominado exclusiones para todas las coberturas 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 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)

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

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

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 asegurativo. 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 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.

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.

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 Autos Clónico Livianos Particulares No. 022992125 /17060 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 los hechos materia del litigio 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 literal p del capítulo 3 de las condiciones generales del seguro consistente en:

“Capítulo 3. Exclusiones para todas las coberturas

3.1 Exclusiones para todas las Coberturas

p. Cuando exista dolo en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, usted o el beneficiario. (...) – (Subrayado por fuera de texto)

Es de señalar que, la exclusión contemplada en el literal p del capítulo 3 de las condiciones generales determina que cuando exista dolo en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor

autorizado, tomador, asegurado o beneficiario no habrá obligación de indemnizar a cargo de la Compañía Aseguradora. Al respecto, es claro que, al encontrarnos ante una posible conducta constitutiva de fraude por parte del actor, quien en conjunto con el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA presentaron altos indicios de haber ocultado o desmantelado el vehículo de placas JHP451, encubriendo lo anterior con la presunta conducta delictiva de hurto con la finalidad de afectar la Póliza, o en su defecto el haber propiciado el escenario para que se efectuara el hurto, por lo que se denota una clara aplicación de esta exclusión.

En conclusión, en el caso en concreto, si se llegare a probar la ocurrencia de alguna de las circunstancias previamente expuestas la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022992125 /17060 no presta cobertura material debido a que los hechos aducidos configuran las circunstancias fácticas previstas en el literal p del capítulo 3 del acápite de riesgos expresamente excluidos y contenido en 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.

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 valor asegurado. 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.”¹⁰

Se puede concluir entonces que el contrato de seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello que, aterrizando al caso en cuestión, no es de recibo indemnizar el daño en una mayor proporción al valor asegurado y en concordancia con la cuantía de la pérdida, la que como consta no se ha acreditado. 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

¹⁰ 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

enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del asegurador y eventualmente enriqueciendo a la accionante.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago cuando no se ha acreditado la ocurrencia del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida en cuanto no existe prueba del valor actual del vehículo, implicaría un enriquecimiento para la demandante, y en esa medida, se violaría el principio indemnizatorio del seguro

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se ha demostrado la ocurrencia del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, cualquier indemnización claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer emolumento alguno cuando ni siquiera se ha probado la cuantía de la pérdida y la materialización del riesgo asegurado. En consecuencia, reconocer una indemnización tal como fue solicitada, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

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

6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de ALLIANZ SEGUROS

S.A., exclusivamente bajo esta hipótesis, el Despacho 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”¹¹ - (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 en razón de la porción de riesgo asumido, que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que se relacionan:

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civíl	50.000.000,00	0,00
Daños de Mayor Cuantía	85.400.000,00	0,00
Daños de Menor Cuantía	85.400.000,00	1.200.000,00
Hurto de Mayor Cuantía	85.400.000,00	0,00
Hurto de Menor Cuantía	85.400.000,00	1.200.000,00
Tembor, Terremoto, Erupción Volcánica	85.400.000,00	1.000.000,00
Asistencia	Incluida	0,00
Vehículo de Reemplazo	Incluida	0,00
Gastos de Movilización para Mayor cuantía	1.200.000,00	0,00

4.1.2 Daños o Hurto de Mayor o Menor Cuantía

- a. El valor asegurado para este amparo será el menor entre el definido en la Guía de Valores Fasecolda al momento de la ocurrencia del siniestro y el valor asegurado en la carátula, más el valor de los accesorios originales o no del vehículo y el blindaje, siempre y cuando se encuentren asegurados y registrados en la póliza.

En ese sentido, el límite de responsabilidad de la aseguradora se estableció en el condicionado general, en los siguientes términos:

“4.1 Valor Asegurado

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Es el límite máximo definido en la póliza para cada cobertura y que Allianz asumirá en caso de siniestro. (...)

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

7. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

8. APLICACIÓN AL CLAUSULADO GENERAL DEL CONTRATO DE SEGURO – EN CASO DE ACREDITARSE EL HURTO DEL VEHÍCULO ASEGURADO, ESTE DEBERÁ TRANSFERIRSE A ALLIANZ SEGUROS S.A.

Se propone esta excepción ante el remoto e hipotético evento en que el Despacho considere que sí ocurrió el hurto del vehículo de placas JHP451, y que además mi procurada deba afectar la cobertura de la póliza frente al amparo de hurto de mayor cuantía. En ese orden de ideas, y sólo ante esa hipotética situación el señor Juez deberá darle cumplimiento a lo dispuesto en el clausulado de la póliza, específicamente en el relativo al numeral 2.2.2 del capítulo 2 a través del cual se acordó libremente que en caso de afectación por hurto de mayor cuantía se deben cumplir las siguientes condiciones:

Esta cobertura tiene las siguientes condiciones:

2.2.2 Hurto de Mayor Cuantía

- a. Transferir la propiedad del vehículo a favor de Allianz.
- b. Si el vehículo asegurado es recuperado antes de hacer el traspaso a Allianz, será reparado y entregado nuevamente a usted.
- c. Si en la póliza se encuentra designado un beneficiario oneroso, la indemnización será girada al beneficiario oneroso, para cubrir el saldo insoluto de la deuda.
- d. Allianz cobrará la totalidad de la prima y por tanto no habrá lugar a devolución de la misma, esto sin importar la fecha de ocurrencia del siniestro.
- e. Allianz descontará las primas de los recibos pendientes de pago para autorizar la indemnización.
- f. Allianz asumirá los gastos por honorarios del trámite ante tránsito necesarios para el traspaso y/o cancelación de matrícula del vehículo siniestrado.

En igual medida, el actor estará a cargo del pago de los impuestos, acreencias, multas o comparendos que reposen sobre el vehículo con anterioridad al traspaso que se efectuó a la Compañía Aseguradora, por lo que deberá realizar el respectivo trámite garantizando que el automotor se encuentra libre de cualquier gravamen.

En conclusión, ante un eventual e hipotético fallo desfavorable en contra de mi representada, y en el supuesto de que se ordene la afectación de la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022992125 /17060, por el amparo de hurto de mayor cuantía, deberá también dársele aplicación a la cláusula 2.2.2 del contrato de seguro a través de la cual se pactó expresa y literalmente que en caso de que se afectara el amparo de hurto deberá transferirse la propiedad del vehículo a favor de ALLIANZ SEGUROS S.A., en donde se garantice que el automotor se encuentra libre de cualquier gravamen.

9. GENERICA O INNOMINADA Y OTRAS

Solicito a usted Señora Juez, decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso 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

- 1.1. Copia de la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022992125 /17060, su condicionado particular y general.
- 1.2. Informa Final elaborado por el Instituto Nacional de Investigación y Prevención de Fraude – INIF.
- 1.3. Derecho de petición radicado ante la FISCALÍA 53 SECCIONAL UNIDAD ESPECIAL - DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y DIGNIDAD HUMANA – SECUESTRO DE MEDELLIN, a fin de que sea allegada toda la información y documentación concerniente a la denuncia por concepto del hurto del vehículo de placas JHP451.
- 1.4. Derecho de petición radicado ante la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA a fin de que informe la existencia de comunicaciones cruzadas entre la entidad y los señores JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA y JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA, los días 21 y 22 de abril de 2023, en razón del hurto del vehículo de placas JHP451.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda,

de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022992125 /17060.

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar al señor **JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA**, quien ostentaba la calidad de conductor del vehículo de placas JHP451 para la fecha de los hechos, con el objeto de que se pronuncie sobre la demanda, la contestación y las circunstancias de modo, tiempo y lugar en como ocurrió el presunto hurto.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que se trata de la persona a cargo del vehículo en la fecha de los hechos. El testigo podrá ser citado en el correo electrónico: lionvb@hotmail.com.

- 4.2. 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 No. 7 - 61 de la ciudad de Bogotá D.C. y al correo electrónico: anamariabaronmendoza@gmail.com.

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

- 5.1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del Código General del Proceso, comedidamente ruego se ordene a la **FISCALÍA 53 SECCIONAL UNIDAD ESPECIAL - DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y DIGNIDAD HUMANA – SECUESTRO DE MEDELLIN**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la denuncia penal interpuesta por el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA, así como toda la información que repose en sus archivos relacionada con el presunto hurto del vehículo de placas JHP451 y las piezas correspondientes a la investigación penal bajo radicación número 050016099166202322106. El propósito de la exhibición de estos documentos es corroborar las circunstancias de modo, tiempo y lugar, en que se produjo el presunto hurto.

En atención a lo dispuesto en el numeral 10 del artículo 78 del Código General del Proceso, manifiesto al Despacho que la información que se requiere que sea exhibida, fue solicitada mediante derecho de petición radicado al correo de notificaciones electrónicas, tal y como acredito con las constancias de radicación que se aportan con la presente.

La **FISCALÍA 53 SECCIONAL UNIDAD ESPECIAL - DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y DIGNIDAD HUMANA – SECUESTRO DE MEDELLIN** puede ser notificada a través del correo electrónico: jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co.

6. PRUEBAS DE OFICIO

- 6.1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del Código General del Proceso, comedidamente ruego se oficie a la **FISCALÍA 53 SECCIONAL UNIDAD ESPECIAL - DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y DIGNIDAD HUMANA – SECUESTRO DE MEDELLIN**, para que, con destino al presente proceso, remitan en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la denuncia penal interpuesta por el señor JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA, así como toda la información que repose en sus archivos relacionada con el presunto hurto del vehículo de placas JHP451 y las piezas correspondientes la investigación penal bajo radicación número 050016099166202322106. El propósito de esta prueba es corroborar las circunstancias de modo, tiempo y lugar, en que se produjo el presunto hurto.

En atención a lo dispuesto en el artículo 173 del Código General del Proceso, manifiesto al Despacho que la información que se requiere que sea oficiada, no pudo ser obtenida por vía de Derecho de Petición.

La **FISCALÍA 53 SECCIONAL UNIDAD ESPECIAL - DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y DIGNIDAD HUMANA – SECUESTRO DE MEDELLIN** puede ser notificada a través del correo electrónico: jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co.

- 6.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del Código General del Proceso, comedidamente ruego se oficie a la **POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA**, para que, con destino al presente proceso, remita en la oportunidad

procesal pertinente, copia íntegra de la trazabilidad de comunicaciones cruzadas con los señores JUAN CARLOS ARISTIZABAL ZULUAGA y JORGE LEÓN VÉLEZ BEDOYA, los días 21 y 22 de abril de 2023, en razón del hurto del vehículo de placas JHP451. El propósito de esta prueba es corroborar las circunstancias de modo, tiempo y lugar, en que se produjo el presunto hurto.

En atención a lo dispuesto en el artículo 173 del Código General del Proceso, manifiesto al Despacho que la información que se requiere que sea oficiada, no pudo ser obtenida por vía de Derecho de Petición.

La **POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA** puede ser notificada en la Carrera 59 26 - 21 CAN, en la ciudad de Bogotá D.C., y a través del correo electrónico: lineadirecta@policia.gov.co.

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.

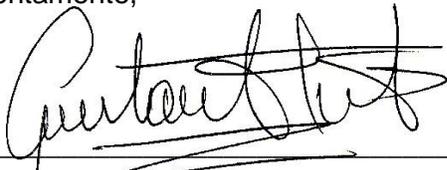
- Mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A. en la Carrera 13 A No. 29 - 24, Piso 9, de la ciudad de Bogotá D.C.

Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

- El suscrito en la Avenida 6 A Bis No. 35 N - 100 Oficina 212 de la ciudad de Cali (Valle del Cauca).

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.