Señores:

JUZGADO DIECISEIS (16) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

j16pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA:	PROCESO VERBAL
RADICADO:	110014189016-**2023-00124**-00
DEMANDANTE:	JUAN MANUEL GARCIA BRICEÑO Y OTRO
DEMANDADOS:	ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS
LLAMADO EN GARANTÍA	ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

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, 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 en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por el señor JUAN MANUEL GARCIA BRICEÑO Y OTRO en contra de mi representada y en segundo lugar, a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por María Edith Barbosa Cruz, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda y del llamamiento, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CAPÍTULO I

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: 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, no puede pasar inadvertido para el Despacho la orfandad probatoria con la cual los actores pretenden acreditar la afirmación concerniente a que fue el conductor del vehículo de placas HJW724 quien colisionó la parte trasera del vehículo de placas BYL580, ya que no obra en el plenario elemento material alguno el cual demuestre la presunta responsabilidad que se predica más allá de un registro fotográfico tomado con posterioridad al accidente y el simple dicho de los demandantes.

AL HECHO SEGUNDO: No es cierto. Lo aquí expuesto constituye una aseveración que carece de sustento probatorio, pues mi procurada no suscribió contrato de transacción alguno en la fecha de los hechos tal como se constata con las documentales obrantes en el plenario en donde solo se evidencia el formato de “Acuerdo de Póliza a Disposición – Siniestro” el cual no tiene la virtud de surtir las veces de un contrato de transacción, en la medida que no cumple con los preceptos normativos para ello, además de tratarse de un formato a través del cual se pone en conocimiento de un tercero la existencia del contrato de seguro en aras de que presente la reclamación correspondiente bajo el cumplimiento de los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio, esto es, acreditando la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida.

AL HECHO TERCERO: Es cierto que, entre la señora MARIA EDITH BARBOSA CRUZ y ALLIANZ SEGUROS S.A. se suscribió la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022754873 / 155, a través de la cual se aseguró el vehículo de placas HJW724 bajo el amparo de responsabilidad civil extracontractual. No obstante, desde este momento el Despacho deberá tener en cuenta que esta no podrá ser afectada por los hechos que se debaten en este litigio, en la medida que los accionantes no cumplieron con las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre la conducta desplegada por el conductor del vehículo asegurado y los daños alegados por los actores, es decir, no se demostró la realización del riesgo asegurado. Adicionalmente, no se acreditó la cuantía de la pérdida, dado que se pretende acreditar este último concepto con unas cotizaciones que no son prueba conducente, pertinente y útil de cara a una solicitud indemnizatoria por concepto de perjuicios materiales. Es decir, las cotizaciones no dan certeza sobre el estado real del vehículo en un escenario previo al accidente, por lo que no demuestran que las reparaciones sugeridas en estos documentos estén destinada a restablecer el estado real del vehículo justo antes del acaecimiento del accidente. Adicionalmente, las cotizaciones son una mera expectativa que lejos están de ser un documento que pruebe el desplazamiento patrimonial o el daño emergente que alegan los demandantes.

AL HECHO CUARTO: No es cierto tal como se expone. Si bien se aceptó el ingreso del vehículo de placas BYL580 para revisión por parte de los talleres aliados de la Compañía Asegurada, ello no atendió al cumplimiento de un contrato de transacción, el cual es inexistente, sino en razón de la solicitud de indemnización presentada por los demandantes, precisando que con el ingreso del automotor no se aceptó ningún tipo de responsabilidad y por el contrario se le indicó a los actores que se procedería a verificar las condiciones en que ocurrió el evento y se valorarían los daños del vehículo de acuerdo a las coberturas de la Póliza.

AL HECHO QUINTO: Es cierto. No obstante, dicho ofrecimiento no atendía a otra cosa que a la intención por parte de la Compañía Aseguradora de precaver un litigio futuro y no puede entonces

verse esto en el marco de aceptación de responsabilidad.

AL HECHO SEXTO: No es cierto tal como se expone, dado que la negativa por parte de mi representada de reparar el vehículo atendió a políticas incluidas en el manual de la Compañía. Ahora, resultaba improcedente el reconocimiento de los valores solicitados por el extremo actor, en tanto, al ser analizado el caso por parte de mi procurada, se constató que el resarcimiento pretendido por los presuntos daños del vehículo de placas BYL580 no constaba de ningún tipo de sustento más allá de una cotización la cual es exorbitante en comparación con la valoración efectuada por AUDATEX, taller con quien se cotizó esa misma reparación. Por ende, aun cuando la aquí demandante solicitó fuera reconsiderada la suma ofertada, los demandantes no probaron que esta, en efecto, no era suficiente para cubrir las reparaciones del vehículo.

AL HECHO SÉPTIMO: No es cierto. Lo aquí expuesto constituye una aseveración que carece abiertamente de sustento probatorio, máxime cuando en el marco de un esfuerzo conciliatorio mi procurada realizó diferentes ofrecimientos a los actores, siendo el ultimo por la suma de $3.000.000, la cual presuntamente había sido aceptada por los aquí demandantes y en razón de ello se remitió el respectivo contrato de transacción el cual nunca fue firmado por los reclamantes ni allegado a mi representada para su correspondiente trámite.

AL HECHO OCTAVO: 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, no es concebible que existan cotizaciones cuya sumatoria ascienda al valor de CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE

($5.757.721), cuando de la valoración efectuada por AUDATEX, se tiene que el valor de la reparación del vehículo asciende a la suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($3.303.430), valor que dista en gran medida a lo contemplado por los accionantes.

AL HECHO NOVENO: 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 DÉCIMO: No es cierto. No puede entenderse que la causa del accidente de tránsito objeto de litis fue la presunta conducta del señor GABRIEL ORTIZA LEAL, quien alega de manera discursiva la parte demandante actuó con *"imprudencia, imprevisibilidad, negligencia e inobservancia del deber objetivo de cuidado"*, ello constituye una aseveración que carece de sustento probatorio, en la medida que tal como ha quedado constatado no se aporta al plenario prueba alguna que si quiera de certeza de las circunstancias de modo tiempo y lugar bajo las cuales ocurrió el accidente.

Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes (conductor del vehículo asegurado y demandante) desarrollaban la actividad peligrosa de conducir, se elimina cualquier presunción de culpa, evento en el cual le asiste a la parte demandante demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad civil extracontractual.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: Se observa que lo aquí expuesto es cierto de acuerdo con las pruebas documentales que obran en el plenario.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES 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 al hacer la narración de los hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil extracontractual, la cual como se establecerá dentro del proceso, no se estructuró, por cuanto la parte accionante no asistió a su deber procesal de la carga de la prueba tanto de la supuesta culpa, del daño, de la cuantía del aparente detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro. Siendo así, en este proceso se incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio.

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a la pretensión elevada por la parte accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad. Sin perjuicio de ello, me opongo concretamente así:

- Según las documentales que obran en el plenario no se acredita el nexo causal, ello en razón a la falta de comprobación de la causa precisa que provocó el accidente, situación que salta a la vista por la carencia probatoria que existe.
- La parte demandada no ha probado las cargas previstas en el artículo 1077 del C.Co.: Lo anterior por cuanto (i) la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado y tampoco será posible que en este juicio se declare debido a la orfandad probatoria que sustente la tesis de la parte activa de la litis (ii) no obra prueba alguna que acredite la cuantía del daño, comoquiera que el resarcimiento pretendido por los presuntos daños del vehículo de placas BYL580 no consta de ningún tipo de sustento más allá de unas cotizaciones cuya sumatoria resulta exorbitante en comparación con la valoración efectuada por el taller AUDATEX. Adicionalmente, no obra en el plenario prueba que permita establecer los demás gastos que aseguran los demandantes haber sufragado.

- No hay lugar a que se declare a mi procurada solidariamente responsable, pues es de precisar que los demandantes no tuvieron en cuenta que ALLIANZ SEGUROS S.A. no es la causante del daño, ni ostenta la calidad de propietaria del vehículo involucrado, como tampoco es la contratante o empresa transportadora, ni empleadora del conductor, sino que su vinculación al presente proceso se produce como consecuencia de un contrato de seguro, en donde obra como asegurada la señora MARIA EDITH BARBOSA CRUZ. Por lo tanto, la acción que vincula al asegurador no es la aquiliana de que trata el Código Civil y por tanto no le es aplicable la solidaridad que indica el Código del Comercio para el contrato del transporte, pues esta se predica es para el conductor, el propietario y la empresa transportadora. Adicionalmente, en el contrato de seguro materializado en la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022754873 /155 no se pactó solidaridad alguna. Por lo que no existe fundamento legal o contractual que imponga una obligación solidaria a mi representada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la primera pretensión, y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente a ALLIANZ SEGUROS S.A. Sin perjuicio de ello, me opongo concretamente así:

2.1. Es indispensable que el honorable Despacho tome en consideración que la suma solicitada por la parte demandante por concepto de los repuestos requeridos para la reparación del vehículo de placas BYL580 es improcedente y a todas luces desbordada, por lo que su reconocimiento significa un enriquecimiento injustificado en beneficio de la misma, considerando que las cotizaciones son una mera expectativa y así lo han considerado otros Despachos judiciales frente a casos similares[1]. En todo caso, la cotización allegada resulta exorbitante en comparación con la suma expuesta en la valoración efectuada por AUDATEX.

[1] Ver: (i) Juzgado Veintiuno (21) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, Sentencia del 08 de marzo de 2022. Radicado

2.2. En igual medida, no hay lugar a reconocer los valores pretendidos por concepto de mano de obra, pues este se basa en una cotización que no es una prueba conducente, pertinente y útil de cara a una solicitud indemnizatoria por concepto de perjuicios materiales y en todo caso resulta exorbitante en comparación con la suma expuesta por dicho concepto en la valoración efectuada por AUDATEX.

2.3. Aunado a lo ya expuesto, los documentos aportados por concepto de gastos para la elaboración de la cotización de latonería y pintura no se encuentran acompañados de las respectivas constancias de pago que demuestren que en efecto dichos gastos fueron sufragados por los actores. Por lo tanto, no existe prueba suficiente que justifique lo pretendido.

2.4. Frente al momento en el que se empiezan a causarse los intereses moratorios, la Corte Suprema de Justicia ha establecido en distintas oportunidades que éstos empiezan a causarse a partir de la ejecutoria del fallo judicial que da certeza a la obligación. Específicamente, en la reciente sentencia del 26 de mayo de 2021, en la que se indicó textualmente:

> *"Respecto del momento a partir del cual procedía disponer el pago de intereses moratorios, conforme al análisis que se dejó consignado al estudiarse el cargo segundo del recurso extraordinario de casación, al que se hace remisión expresa, se colige el desacierto de la fecha fijada por el a quo con tal fin -6 de septiembre de 2010-, misma señalada por el Tribunal, la cual, por ende, deberá modificarse, para disponer que la eventual causación de los indicados réditos, será a partir de la ejecutoria del presente fallo"*

No. 11001418902120190102400, y (ii) Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Civil, Sentencia del 06 de mayo de 2022. Radicado No. 11001310301120220009401.

Lo anterior, deja claro que la pretensión de los demandantes en este caso no tiene vocación de prosperidad, puesto que los intereses moratorios podrían empezar a causarse solo hasta que el fallo judicial brinde certeza sobre la obligación. Toda vez que antes de proferirse el fallo, no existe certeza sobre la obligación de indemnizar.

2.5. Esta pretensión es a todas luces antitécnica. Ello, porque no puede acumularse la indexación monetaria con el pago de los intereses puesto que ambos conceptos tienen la misma finalidad, la cual es paliar el fenómeno de devaluación o pérdida de poder adquisitivo del dinero. Sobre este punto, la Corte Suprema de Justicia, en un caso que se puede aplicar análogamente al presente, afirmó:

> *"(…) Puestas de ese modo las cosas, puede concluirse que la compatibilidad originaria de la corrección monetaria y de los intereses, depende, fundamentalmente, de la naturaleza y tipología de éstos, puesto que, si ellos son los civiles, nada impide que, in casu, se ordene el reajuste monetario de la suma debida.* ***Pero si el interés ya comprende este concepto (indexación indirecta), se resalta de nuevo, imponer la corrección monetaria, per se, equivaldría a decretar una doble –e inconsulta- condena por un mismo ítem****, lo que implicaría un grave quebranto de la ley misma, (…)".* – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Así las cosas, además de lo que ya se establecido, esta pretensión no debe ser tenida en cuenta pues la indexación de la moneda no se puede acumular con los intereses moratorios.

Por todo lo expuesto, deberán ser negadas la totalidad de las pretensiones incoadas.

III. OBJECIÓN 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 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 depreca. 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 emergente. Lo anterior, en tanto que no existe en el plenario del proceso prueba o elemento de juicio suficiente que permita acreditar el daño, pues no obra prueba alguna que acredite la cuantía del daño, comoquiera que el resarcimiento pretendido por los presuntos daños del vehículo de placas BYL580 no consta de ningún tipo de sustento más allá de unas cotizaciones cuya sumatoria resulta exorbitante en comparación con el valor expuesto en la valoración efectuada por el taller AUDATEX. Adicionalmente, no obra en el plenario prueba que permita establecer los demás gastos que asegura el extremo actor haber sufragado. **(iii)** Aunado a lo anterior, las cotizaciones son una mera expectativa que lejos están de ser un documento que pruebe el desplazamiento patrimonial o el daño emergente que alegan los demandantes.

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.*[2]*"* - (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:

> *"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 (…)"*[3] - (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 el juramento estimatorio presentado por el extremo actor

IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

En este punto es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa respecto a la responsabilidad en el caso bajo estudio, y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

[2] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. M.P. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299.
[3] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

A. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA RESPONSABILIDAD

1. **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL.**

En este caso no podrá atribuirse responsabilidad al asegurado comoquiera que no existe prueba cierta que acredite que los daños alegados por la parte demandante ocurrieron como consecuencia de las actuaciones del conductor del vehículo de placas HJW724. Pues como ya se indicó, las circunstancias de tiempo, modo y lugar no han sido acreditadas mediante ninguna prueba fehaciente que pruebe la responsabilidad civil deprecada. Por esa razón, no podrá entenderse probado un nexo causal entre los daños alegados por la parte demandante y las conductas desplegadas por el conductor del vehículo asegurado.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

> *"Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado.* ***La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a***

> ***una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto****. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad."*[4] – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En ese sentido, debe precisarse que una actividad peligrosa es la que puede producir daños incontrolables e imprevisibles, tal como lo advierte la sociología en las situaciones impredecibles, incalculables y catastróficas de la sociedad del riesgo contemporánea. De ahí, que la obligación de indemnizar en este tipo de responsabilidad no puede depender del control o la previsión de las consecuencias, pues ello supondría imponer un criterio de imputación basado en la previsión de lo imprevisible.

Ahora bien, la labor persuasiva debe orientarse a establecer cuál de todos los comportamientos antijurídicos ocasionó el daño. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

> *"(…) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más 'adecuado', el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo"*[5]

En efecto, el concepto de peligrosidad de la actividad, empero, no ha sido definido bajo un criterio jurídico general, sino que suele explicarse mediante ejemplos tales como la velocidad alcanzada, la naturaleza explosiva o inflamable de la cosa utilizada, la energía desplegada o conducida, entre

[4] Patiño, Héctor. "Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano". Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008
[5] Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

otras situaciones cuya caracterización ha sido delimitada por la jurisprudencia.

Del mismo modo, en este punto es menester aclarar que la responsabilidad civil extracontractual supone resarcir un daño generado con ocasión de un hecho que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino que opera entre quienes ha vinculado únicamente el azar. En particular, la responsabilidad civil extracontractual en actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone (i) que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos; (ii) que el presunto responsable solo podrá exonerarse, salvo norma en contrario, demostrando la existencia de alguna causal eximente de responsabilidad que rompa el nexo causal; y (iii) que en los casos de actividades peligrosas concurrentes el juez deba examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño para establecer el grado de responsabilidad que corresponde a cada actor.

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño, únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. Por ende, la falencia de este requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de los Demandados.

Así las cosas, para que se configure la responsabilidad civil extracontractual es necesario que concurran los siguientes elementos: i) una conducta humana, positiva o negativa, por regla general antijurídica, ii) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo, deterioro, que afecte bienes o intereses ilícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva, iii) una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación y, iv) un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa). Presupuestos que no se reúnen en el presente caso.

Al respecto, vale la pena decir que en el análisis realizado a las pruebas que acompañan la demanda, no se observó en el expediente ninguna que permita demostrar o acreditar la ocurrencia de los hechos aducidos en el escrito introductorio con relación a la responsabilidad del conductor del vehículo de placas HJW724. Es decir, las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente de tránsito no se encuentran acreditadas al interior del plenario, puesto que no existe documento o registro alguno que constate que el accidente acaeció bajo las condiciones expuestas por el extremo actor, soslayando dicho supuesto factico al escenario de lo incierto.

En conclusión, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurran los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre la conducta desplegada por el conductor del vehículo asegurado y los daños que hoy reclama la demandante.

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

2. ANULACIÓN DE LA PRESUNCIÓN DE CULPA COMO CONSECUENCIA DE LA CONCURRENCIA DE ACTIVIDADES PELIGROSAS.

Si bien en el presente caso no se encuentra probada responsabilidad del conductor del vehículo asegurado frente a la ocurrencia del accidente de tránsito como arbitrariamente aduce la parte demandante, en caso de que en el curso del proceso se acredite la existencia de tal circunstancia, de manera subsidiaria y sin que lo aquí expuesto pueda entenderse como un declaración de responsabilidad, el Despacho deberá tomar en consideración que el caso concreto deberá analizarse a la luz del régimen de culpa presunta, habida cuenta que corresponde al extremo actor

probar el daño y la responsabilidad del conductor del vehículo asegurado, atendiendo a la anulación de la presunción de culpa por la concurrencia de actividades peligrosas. Lo anterior por cuanto ambos conductores desempeñaban una actividad peligrosa, pues previo a la colisión, los dos vehículos se hallaban en marcha.

Siendo así, en la misma línea de la concurrencia de culpas, es de común conocimiento que, cuando se presenta un daño a un tercero en el ejercicio de la conducción de vehículos automotores, la responsabilidad se configura a la luz de las actividades peligrosas. En efecto, ha dicho la jurisprudencia en Sentencia de la Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil y Agraria, MP. William Namén Vargas, del 24 de agosto de 2009 lo siguiente:

> *"explicó la sala, el juzgador valorará la conducta de las partes en su materialidad objetiva y, en caso de encontrar probada también una culpa o dolo del sujeto, establecerá su relevancia no en razón al factor culposo o doloso, sino al comportamiento objetivamente considerado en todo cuanto respecta a su incidencia causal"*[6]

Es decir que, el Juez debe analizar la conducta de todos los intervinientes, víctimas o no, para así verificar si su comportamiento tiene incidencia en la ocurrencia de los hechos. Así mismo la Corte sostuvo que *"No es que las actividades peligrosas encarnen de suyo la "culpa""*. El ejercicio de una actividad de esta naturaleza podrá desplegarse, aún con todo el cuidado o diligencia exigible y también sin ésta.

Empero, no escapa a la Corte la posibilidad de una conducta culposa o dolosa del autor, de la víctima o de uno y otro en el ejercicio de una actividad peligrosa; así en los daños generados con la colisión de vehículos, uno de los conductores podrá infringir las normas de tránsito, omitir las

[6] Sentencia de la Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil y Agraria, MP. William Namén Vargas, del 24 de agosto de 2009. Expediente 11001-3103-038-2001-01054-01.

revisiones obligatorias, desplazarse a alta velocidad, en zona prohibida, atropellar deliberadamente un peatón o al otro automotor, entre otros, y, el otro, incurrir en similares comportamientos. En tales hipótesis, esas conductas apreciadas en su exacto sentido encarnan la exposición o elevación de los riesgos o peligros del ejercicio de la actividad peligrosa, los deberes de precaución o los inherentes a la posición de garante, según la perspectiva que se acoja, más no desplazan la responsabilidad al régimen general de la culpa, desde que ésta ninguna relevancia ostenta para estructurarla ni excluirla. La conducta, sea o no culposa o dolosa, se apreciará objetivamente en el contexto del ejercicio de la actividad peligrosa y la secuencia causal del daño según el marco fáctico de circunstancias y los elementos probatorios, para determinar si es causa única o concurrente y, por ende, excluir o atenuar el deber indemnizatorio. No es que se valore la culpa o el dolo en cuanto tales, ni en consideración al factor subjetivo, sino la conducta en si misma dentro del contexto del ejercicio de una actividad peligrosa según el marco de circunstancias fácticas y los elementos probatorios.

Así las cosas, el régimen aplicable en tratándose de actividades peligrosas, no enmarca siempre una acción maliciosa y voluntaria, por el contrario, pueden ocurrir fruto de coincidencias o algún tipo de contingencia que suelen pasar con frecuencia, por tanto no es procedente imputar responsabilidad por el simple hecho de ejercer una actividad peligrosa, sino que debe hacerse un análisis exhaustivo de los elementos que pueden tener algún tipo de inferencia en la ocurrencia, así mismo sostiene la Honorable Corte Suprema de Justicia que *"La supuesta presunción de culpa por el mero ejercicio de una actividad peligrosa, carece de todo fundamento lógico y normativo. Legal, porque ninguna parte del artículo 2356 del Código Civil, siquiera menciona presunción alguna. Lógico, porque cualquier actividad humana, y en especial, la peligrosa, puede desplegarse con absoluta diligencia o cuidado, o sea, sin culpa y también incurriéndose en ésta. De suyo, tal presunción contradice elementales pautas de experiencia y sentido común, al no ajustarse a la razón presumir una culpa con el simple ejercicio de una actividad que de ordinario como impone la razón se desarrolla con diligencia, prudencia y cuidado"*.

La doctrina ha sido clara en establecer que la colisión de actividades peligrosas se presenta cuando el daño es el resultado de la conjunción de dos culpas presuntas, es decir, que se haya producido en el ejercicio por parte de ambos adversarios de actividades, o provengan de cosas, de las cuales la jurisprudencia desprenda presunciones de culpa o con la intervención de varias personas sujetas a la dependencia de otras.

Así las cosas, en el presente caso nos encontraríamos frente a la responsabilidad con culpa probada prevista en el artículo 2341 del Código Civil, tal como lo ha establecido la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en los fallos, cuyos apartes cito a continuación:

> *"La parte demandante debió probar la culpa de los demandados, por tratarse de una colisión entre dos vehículos bus y tractocamión que transitaban bajo la presunción de actividades peligrosas, para el caso la presunción de culpa se neutraliza y lo aplicable no sería el artículo 2356 del Código Civil sino el 2341 de culpa probada."*[7]

> *"Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de ese tipo, se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que a su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del C. Civil, sino del 2341 del ibidem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad civil extracontractual."*[8]

> *"[…] actividad desplegada por las partes de las denominadas peligrosas, razón por la cual las presunciones sobre su culpa se neutralizan. Por ello, habrá que responsabilizar a quien se le demuestre una culpa efectiva.*

[7] Corte Suprema de Justicia Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001. MP Silvio Fernando Trejos Bueno.
[8] Corte Suprema de Justicia Sentencia 5462 de 2000 MP José Fernando Ramírez Gómez.

(…)

La presunción de culpa, ninguna utilidad normativa o probatoria comporta al damnificado, tampoco es regla de equidad y menos de justicia, pues su único efecto jurídico es eximir de la probanza de un supuesto fáctico por completo ajeno al precepto, no menester para estructurar la responsabilidad, ni cuya probanza contraria es admisible, cuando toda presunción, salvo la iuris et de iuris que exige texto legal expreso, es susceptible de infirmar con la demostración de la diligencia y cuidado. Por tanto el juzgador con sujeción a la libre convicción y la sana crítica valorará los elementos probatorios para determinar cuál de las actividades peligrosas concurrentes es la causa del daño y la incidencia de la conducta de la víctima en la secuencia causal, asignando, en todo o en parte, a uno o a ambos sujetos la responsabilidad según su participación, a cuyo efecto, imputado a la actividad de una sola parte, ésta es responsable por completo de su reparación y si lo fuere a ambas, cada una lo será en la medida de su contribución. En otros términos, cuando la actividad peligrosa del agente es causa exclusiva del daño, éste será responsable en su integridad; contrario sensu, siéndolo la ejercida por la víctima, ninguna responsabilidad tendrá; y, si aconteciere por ambas actividades, la del agente y la de la víctima, como concausa, según su participación o contribución en la secuencia causal del daño, se establecerá el grado de responsabilidad que le asiste y habrá lugar a la dosificación o reducción del quantum indemnizatorio"[9]

Entonces para fundamentar un proceso de responsabilidad civil, no basta con solicitar una imputación objetiva entre el resultado y el acto causal, se requiere que el acto sea negligente o imprudente, y lo será aquél que infringe el deber de cuidado objetivamente exigible en la relación de la actividad peligrosa, para el caso, este deber de cuidado viene determinado por reglas

[9] Corte Suprema de Justicia Sentencia 3001 de 31 de enero de 2005 MP Pedro Octavio Munar Cadena.

especiales de tránsito y circulación de vehículos automotores.

En conclusión, tal como se desprende de la narración de los hechos de la demanda, tanto el actor como el conductor del vehículo de placas HJW724 estaban en el ejercicio de una actividad peligrosa, consistente en la conducción de un vehículo automotor, por lo tanto, concurren al suceso dañoso ejerciendo similares actividades peligrosas y en tal supuesto, se aniquilan mutuamente, forzando al actor a demostrar la culpa del conductor del vehículo asegurado.

Por lo que respetuosamente solicito al despacho tener probada esta excepción.

3. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO.

En gracia de discusión, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconociera una o algunas de las pretensiones esgrimidas por la parte demandante, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, dado que nos encontramos ante un escenario en el cual el conductor del vehículo asegurado y el demandante se encontraban realizando una actividad peligrosa, y según se analizó, ante la falta de esclarecimiento de las razones de la colisión entre los dos vehículos, no es posible acreditar la responsabilidad civil a un único conductor.

Como primera medida, es menester recordar que la conducta positiva de la víctima en la ocurrencia del siniestro puede tener incidencia relevante al momento de realizar el examen de la responsabilidad civil, en este sentido, su comportamiento puede corresponder a una condición del daño acaecido.

En ese sentido, la problemática de la concurrencia de actividades peligrosas se resuelve en el campo objetivo de las conductas de lesionado y actor, y en la secuencia causal de las mismas en

la generación del daño. Tal entendimiento debe hacerse, claro, considerando aspectos relevantes sobre la forma en que se generó el daño, como el tipo de rol peligroso, sus particularidades y quién incrementó o disminuyó el riesgo frente a la actividad.

La Corte Suprema de Justicia a partir de la Sentencia del 24 de agosto de 2009, expediente 11001-3103-038-2001-01054-01[10], retomó la tesis de la "intervención causal", doctrina hoy predominante[11]. Al respecto, señaló:

> *"(…) La (…) graduación de 'culpas' en presencia de actividades peligrosas concurrentes, [impone al] (…) juez [el deber] de (…)* ***examinar a plenitud la conducta del autor y de la víctima para precisar su incidencia en el daño y determinar la responsabilidad de uno u otra****, y así debe entenderse y aplicarse, desde luego, en la discreta, razonable y coherente autonomía axiológica de los elementos de convicción allegados regular y oportunamente al proceso con respeto de las garantías procesales y legales.*
>
> *"Más exactamente, el fallador* ***apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza, equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características, complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad****, y en particular,* ***la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto, por cuanto desde el punto de vista normativo (imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es objetivo y se remite al riesgo o peligro*** *(…)"* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

[10] Reiterado en sentencias de 26 de agosto de 2010, rad. 2005-00611-01, y 16 de diciembre de 2010, rad. 1989-000042-01.
[11] CSJ. SC-12994 de 15 de septiembre de 2016, y recientemente la sentencia SC- 2107 de 12 de junio de 2018.

En resumen, la jurisprudencia de la Corte en torno de la responsabilidad civil por actividades peligrosas ha estado orientada por la necesidad de reaccionar de una manera adecuada *"(…) ante los daños en condiciones de simetría entre el autor y la víctima, procurando una solución normativa, justa y equitativa (…)"*[12].

En este sentido, debe determinarse si la actuación de quien sufrió el daño fue o no determinante, o se constituyó en motivo exclusivo o concurrente de su mismo padecer. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

> *"Por el contrario, si la actividad del lesionado resulta "en todo o en parte" determinante en la causa del perjuicio que ésta haya sufrido, su proceder, si es total, desvirtuará correlativamente, "el nexo causal entre el comportamiento del presunto ofensor y el daño inferido", dando paso a exonerar por completo al demandado del deber de reparación; en tanto, si es en parte, a reducir el valor de ésta.*
>
> *En otras palabras, para que el interpelado pueda liberarse plenamente de la obligación indemnizatoria, se requiere que el proceder de la víctima reúna los requisitos de toda causa extraña, esto es, "que se trate de un evento o acontecimiento exterior al círculo de actividad o de control de aquel a quien se le imputa la responsabilidad", como causa exclusiva del reclamante o de la víctima"*
>
> ***Y de otro, según lo preceptúa el artículo 2357 del Código Civil, cuando en la producción del daño participan de manera simultánea agente y lesionado, circunstancia que no quiebra el "nexo causal", indiscutiblemente conduce a una disminución proporcional de la condena resarcitoria impuesta***

[12] Ídem.

> ***eventualmente al demandado, la cual, se estimará dependiendo el grado de incidencia del comportamiento de la propia víctima en la realización del resultado lesivo***.*"*[13] - (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En esta medida, al momento de realizar el análisis sobre la causa del daño, el juzgador debe establecer mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada parte alrededor de los hechos que constituyan causa de la reclamación pecuniaria, en particular, cuando ésta proviene del ejercicio de una actividad peligrosa y, al mismo tiempo, se alegue concurrencia de conductas en la producción del hecho lesivo.[14]

Expuesto lo anterior, y teniendo en cuenta que, según se desprende de la demanda, en el caso en concreto ambos conductores desempeñaban una actividad peligrosa, en tanto, previo a la colisión, los dos vehículos se hallaban en marcha. Dichas actividades, de los automotores involucrados, deben ser valoradas sobre las circunstancias de modo, tiempo y lugar, así como la gradación del riesgo en la actividad desplegada de cada vehículo. Lo anterior, en razón a la falta de comprobación de las causas que provocaron el accidente, situación demostrada por la inconsistencia probatoria que existe en el caso concreto.

Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios supuestamente deprecados por los demandantes, ésta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del siniestro.

Para efectos de lo anterior, es importante traer a este escrito lo preceptuados en el Código Civil respecto a la reducción de la indemnización:

> *"**ARTÍCULO 2537. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.** La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él*

[13] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 06 de abril de 2001, rad. 6690.
[14] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC2017-2018 del 21 de febrero de 2018. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

imprudentemente."

Por otra parte, la Corte Suprema de justicia ha indicado que cuando un tercero ha sido participe del hecho, la indemnización debe reducirse:

> *"Cuando el hecho lesivo es generado por la acción independiente de varias personas, sin que exista convenio previo ni cooperación entre sí, pero de tal suerte que aún de haber actuado aisladamente, el resultado se habría producido lo mismo, entonces surge la hipótesis de la causalidad acumulativa o concurrente, prevista en el artículo 2537 del ordenamiento civil, según el cual la apreciación del daño está sujeta a reducción (…)"*[15]

Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia del actor en la ocurrencia del daño. Lo anterior, a efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño sufrido, como consecuencia de sus propias conductas imprudentes. De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta del actor, en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización. Así es como lo ha indicado la jurisprudencia en reiteradas ocasiones:

> *"De ahí que, la autoridad judicial demandada se encontraba habilitada para estudiar si se configuraba alguno de los eximentes de responsabilidad, entre los que se encuentra, el hecho de la víctima, como efectivamente lo hizo.* ***Por ello, al encontrar que la actuación de la víctima directa concurrió en la producción del daño, decidió reducir el valor de la indemnización.*** *De modo que, contrario a lo alegado por el actor, el juez de segunda instancia no desbordó el marco de*

[15] Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Sentencia SC-56742018 (20001310300420090019001), Dic. 18/18.

su competencia y tampoco incurrió en el defecto sustantivo alegado."[16] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En distinto pronunciamiento, la misma Corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del cincuenta por ciento (50%) de los perjuicios:

*"Todo ello, en pos de la responsabilidad que por el riesgo creado debe afrontar la entidad demandada —Fiscalía General de la Nación— **implica que, en merecimiento de la culpa evidenciada de la víctima, se debe efectuar una reducción en la condena, la cual se estima, por el nivel de incidencia de la negligencia de los demandantes** —propietarios de edificio donde funcionaba el centro comercial—, equivalente al 50% de los perjuicios que lleguen a probarse y concederse en favor de estas personas, ya que del mismo tenor del riesgo que reclaman, fue la imprudencia de los demandantes en la no evitación del daño."*[17] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Como se lee, el fallador encontró probada la incidencia de la víctima en la causa generadora del daño en proporción a un cincuenta por ciento (50%) y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje.

En conclusión, de encontrarse acreditado por medio de las pruebas que obran en el expediente que el actor tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito

[16] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección cuarta. C.P. Milton Chaves García. Radicación 2018-03357

[17] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. C.P. Ramiro Pazos Guerrero. Sentencia del 24 de enero de 2019. Radicación No. 43112.

acaecido el 25 de noviembre de 2020, deberá el Despacho declarar cuál es su porcentaje de causación del daño y en esa medida efectuar la reducción de la indemnización.

En virtud de lo anterior, de manera respetuosa solicito que se declare probada esta excepción.

4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO EMERGENTE ALEGADO.

Entre las pretensiones expuestas en la demanda, encontramos que la parte actora solicitó el reconocimiento de perjuicios por concepto de daño emergente. En ese sentido, esta excepción se formula en la medida en que no obran en el expediente las pruebas conducentes, pertinentes y útiles para acreditar la existencia y cuantía de los perjuicios patrimoniales alegados, de allí que deban negarse por improcedentes las pretensiones declarativas y de condena esgrimidas en el libelo demandatorio. Al respecto, obsérvese que el extremo actor: (i) Intenta probar un daño emergente con cotizaciones, las cuales resultan abiertamente improcedentes, (ii) El valor de la sumatoria de dichas cotizaciones resulta exorbitante de cara a la valoración que realizó AUDATEX.

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.[18]*"*

En ese sentido, el Consejo de Estado reiteró la necesidad de probar los gastos incurridos con ocasión al hecho dañoso en los siguientes términos:

> *"(…) En relación con los gastos derivados de los servicios médicos prestados a la señora María Norvi Portela Torres, considera* ***la Sala que no se encuentran acreditados en el expediente, por cuanto se echa de menos su historia clínica, documento o factura del que se pueda inferir su pago****, así como material probatorio tendiente a probar que la afectación a su salud, si es que la hubo, tuvo relación con la privación de la libertad a la que se vio sometida, de ahí que no se cumplió con la carga de la prueba que le correspondía para demostrar los supuestos de hecho de los que pretendía derivar las consecuencias jurídicas de su pretensión, por lo que debe asumir las resultas procesales que ello implica, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil.*[19]*"* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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*

[18] Corte Suprema de Justicia, SC20448-2017 del siete (7) de diciembre de dos mil diecisiete (2017).
[19] Consejo de Estado Sección Tercera, Sentencia del veinticuatro (24) de mayo de dos mil dieciocho (2018) Consejera ponente: MARÍA ADRIANA MARÍN Radicación número: 73001-23-31-000-2012-00020-01(50844)

> *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.*[20]*"* - (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:

> *"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 (…)"*[21] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Con fundamento de lo anterior, podemos concluir que el daño emergente comprende la pérdida de elementos patrimoniales causado por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. Ahora bien, la parte demandante manifiesta como daño emergente la suma de CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ($5.757.721), correspondiente al valor que supuestamente cuestan las reparaciones del vehículo de placas BYL580 y la suma de CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($139.230) concerniente a presuntos gastos para la elaboración de la cotización de latonería y pintura. Siendo entonces que en el presente caso no se logró demostrar la existencia de daño alguno, por cuanto la reclamación se limita a afirmar que el perjuicio ocurrido se encuentra amparado en unas cotizaciones y una factura que se suscriben a lo incierto y dudoso en que la parte actora hubiera podido incurrir. Así las cosas, no es factible reconocer perjuicio

[20] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299.
[21] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

alguno sobre este punto, pues no se arrimó al plenario probanza alguna que demuestre ni remotamente la existencia de un daño real, exclusivamente se arrimaron documentos que en si constituyen una simple expectativa.

Así las cosas, en el caso de marras la parte demandante pretende estimar la cuantía de los daños en unas cotizaciones cuya sumatoria asciende al monto de CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ($5.757.721), cuando de la valoración efectuada por AUDATEX, se tiene que el valor de la reparación del vehículo asciende a la suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($3.303.430), valor que dista en gran medida a lo contemplado por la accionante.

Ahora, la factura aportada por concepto de gastos para la elaboración de la cotización de latonería y pintura no se encuentra acompañada de la respectiva constancia de pago que demuestre que en efecto dichos gastos fueron sufragados por los actores.

En conclusión, no resulta bajo ningún concepto lógico que el valor de las cotizaciones allegadas por los demandantes sea mayor al valor de reparación expuesto por AUDATEX o que se pretenda un reconocimiento indemnizatorio con un documento que no cuenta con los soportes necesarios para demostrar los gastos en los que presuntamente incurrió el extremo actor. Aunado a ello, tal como reiteradamente se ha expuesto, las cotizaciones no son una prueba conducente, pertinente y útil de cara a una solicitud indemnizatoria por concepto de perjuicios materiales. Es decir, las cotizaciones no dan certeza sobre el estado real del vehículo en un escenario previo al accidente, por lo que no demuestran que las reparaciones sugeridas en estos documentos sean para reestablecer el estado real del vehículo justo antes del acaecimiento del accidente. Adicionalmente, las cotizaciones son una mera expectativa que lejos están de ser un documento que pruebe el desplazamiento patrimonial o el daño emergente que alegan los actores. En efecto, la consecuencia jurídica a la falta al deber probatorio en cabeza de la demandante es sin lugar a duda la negación de la pretensión.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DEL COBRO DE INTERESES MORATORIOS.

Se plantea esta excepción en gracia de discusión, para efectos de que no se pase por alto que, para el reconocimiento de intereses moratorios por el asegurador, se establece como requisito preponderante la existencia de una reclamación propiamente dicha, con la documentación necesaria para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. Lo anterior, se extrae de las disposiciones del articulo 1080 y varias veces citado 1077 del Código de Comercio. Requisitos que claramente no se cumplen en esta controversia por cuanto los accionantes no acreditaron mediante la solicitud de indemnización que formularon a mi mandante, ni aun ahora con la demanda, la realización del riesgo asegurado ni su cuantía en los términos de los referidos artículos.

En efecto, la generación de intereses de mora queda a cargo de la Compañía de Seguros, desde el momento que incumpla el plazo del mes siguiente, cuando la reclamación se encuentre formalizada, conforme lo prevé el artículo 1080 del Código de Comercio que a continuación se cita:

> *"**ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>.***
>
> *El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la*

Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro. (…)"

En tal virtud, esta excepción se formula de forma subsidiaria, en el remoto e hipotético caso que el Despacho llegue a considerar que es procedente la indemnización aquí deprecada, deberá tener en cuenta que los intereses moratorios no son procedentes desde la fecha en que se generó el siniestro como aduce la parte demandante. Lo anterior, teniendo en cuenta que la acreditación del siniestro no se cumplió en la fecha de la solicitud de indemnización, ni siquiera aún se cumplió con las documentales arrimadas al proceso. Pero en todo caso, en el evento que en lo sucesivo del proceso se llegare a identificar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, únicamente podría llegarse a deprecar un interés en contra de la Compañía desde el momento que se llegue a acreditar la existencia del interés asegurable y la cuantía del perjuicio.

El momento determinante del cómputo de los intereses moratorios, es aquel cuando la reclamación se ha presentado en debida forma. Este asunto ha sido abordado también en la doctrina como del profesor Hernán Fabio López Blanco, en su libro Comentarios al Contrato de Seguro, página 345, en los siguientes términos:

"(…) La formulación de la reclamación que, a diferencia del aviso del siniestro, huérfano de toda prueba, requiere fundamento probatorio, marca el importante momento en el cual comienza a contarse para la aseguradora el plazo que le concede el num. 3º del art. 1053, en concordancia con el art. 1080 del C. de Co., para pagar las pérdidas ocasionadas por el siniestro u objetar fundadamente y luego de un mes de presentada, determina el momento a partir del cual incurre el asegurador en mora para derivar la sanciones de qué trata el art. 1080 del D. de

Co.., que adelante se estudian.

De ahí que soy preciso en señalar que sólo cuando la reclamación se ha presentado completa es cuando empieza a correr ese plazo, pues en múltiples casos se allegan apenas parcialmente las pruebas necesarias para acreditar la existencia del siniestro y su cuantía, o sólo se demuestra uno de esos aspectos, sin que empiece a correr el término para pagar u objetar, porque únicamente frente a una reclamación cabal es cuando se inician esos cómputos (…).”

En virtud de lo anterior, sólo podrá iniciar el cómputo de intereses moratorios desde el momento en que se haya acreditado el derecho a recibir la indemnización, es decir, cuando que en el transcurso del proceso se llegue eventualmente a cumplir con los presupuestos del artículo 1077 del Código de Comercio.

Es importante hacer hincapié en la inviabilidad del pago de intereses moratorios, toda vez que, el pago de este concepto, es decir los interés de mora, no puede proceder de la forma como lo solicita el extremo actor, no solo por cuanto es inexistente la obligación indemnizatoria que se exige, sino puesto que, además, se insiste, no es posible exigir el pago de intereses de mora al asegurador cuando no se ha demostrado fehacientemente el acaecimiento del siniestro y su cuantía de acuerdo con lo previsto en el artículo 1077 y 1080 del Código de Comercio. Este presupuesto jurídico ya ha sido resuelto por la H. Corte Suprema de Justicia quien ha decantado sobre el particular, que los intereses de mora se podrían entender causados en la fase de valoración de la prueba, suscitado en el desarrollo de la labor de juzgamiento.

Lo anterior, se aduce en vista de que, el accionante no acreditó el siniestro bajo los presupuestos del artículo 1077 ibídem, conforme ya se explicó en líneas precedentes, y en ese sentido, para eventualmente calcular el cobro de intereses, no puede tenerse en cuenta para la hipotética liquidación de intereses de mora, la fecha invocada por la actora. El punto de partida lo constituye

la fecha de la ejecutoria del fallo. Así lo explicó la H. Corte:

> *"(…) En el sublite, entonces,* ***la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el Art. 1080 del C. de Co. como detonante de la mora del asegurador, solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba****, no antes, pues solo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar lo que se tuvo por probado en el proceso.*
>
> *Antes de ello es imposible, sobre todo si dicho demandado (la aseguradora llamada en garantía), o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia en favor de la víctima (…)"*[22] – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En conclusión, reconocer las sumas solicitadas por la parte actora por los supuestos intereses causados desde "la fecha en que se generó el siniestro", solo terminaría generando un enriquecimiento injusto para los demandantes por cuanto las documentales que acompañan la demanda no demuestran siquiera que estos tuviesen derecho al pago indemnizatorio deprecado. Situación que está proscrita por nuestro ordenamiento jurídico, toda vez que no es viable realizar reconocimientos indemnizatorios por conceptos no demostrados fehacientemente. Con fundamento en lo expuesto, solicito comedidamente al Despacho que declare probada la presente excepción y que, en ese sentido, determine que no está acreditado de ninguna forma el derecho al pago de intereses de mora cuyo resarcimiento se pretende.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

[22] CORT SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC1947-2021. M.P. Dr. Álvaro Ferrando García Restrepo.

6. AUSENCIA DE SOLIDARIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO CON ALLIANZ SEGUROS S.A.

En el caso que se encuentra bajo estudio, no es viable que se declare como responsable a la Compañía de Seguros en virtud de la figura de la solidaridad, pues no existe convención, testamento ni ley en donde se haya dejado establecida la solidaridad civil entre el tomador del seguro y mi representada. Por lo anterior, es improcedente una condena solidaria en contra de mi prohijada, pues la figura jurídica en mención no ha sido pactada por las partes dentro del contrato de seguro.

El artículo 1568 del Código Civil Colombiano establece:

> *"**ARTICULO 1568. <DEFINICION DE OBLIGACIONES SOLIDARIAS>.** En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito.*
>
> *Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum.*
>
> *La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley."*

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la Corte[23] igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

[23] Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

> *"**La solidaridad contractual civil debe ser declarada expresamente cuando la ley no la establece, por ello jamás se presume**. De ahí que es un mandato de carácter sustancial, ya que impone una obligación material al responsable solidario frente a los sujetos activos de la relación jurídica.*
>
> *Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos "accesorios" de la relación jurídico-sustancial o derecho material. **Si la acción sustancial está prescrita el demandante no tiene ningún derecho y el demandado no es civilmente responsable;** y si el deudor contractual no es responsable in solidum, entonces no está obligado a pagar el total de la indemnización. Desde luego que se trata de una cuestión fundamental y no de un tema secundario.* – (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Como se colige del contrato de seguro materializado a partir de la Póliza No. 022754873 / 155, entre mi procurada y el tomador no se pactó la solidaridad, así como tampoco se señaló que la misma tuviese una relación adicional y/o distinta a la función aseguraticia por la misma desarrollada. Lo cual claramente deviene en que no es posible predicar la solidaridad pretendida por la parte demandante. Consecuentemente, mi procurada no puede ser tenida como responsable del accidente acaecido el día 25 de noviembre de 2020, pues su relación se limita y circunscribe al contrato de seguro que la misma otorgó en el cual no se pactó la solidaridad.

Teniendo en cuenta lo anterior, al analizar el caso concreto resulta claro que ni en una convención, ni en un testamento, ni en la ley, se estableció la solidaridad civil respecto de la tomadora de la Póliza y ALLIANZ SEGUROS S.A., figura que tampoco se pactó dentro del contrato de seguro celebrado por estas.

En conclusión, a mi procurada no le es aplicable ningún tipo de solidaridad. Así las cosas, en caso de una eventual sentencia en contra de los intereses de ALLIANZ SEGUROS S.A., solicito al

Despacho atenerse a lo dispuesto en el artículo 1079 del Código de Comercio, que establece *"El asegurador no estará dispuesto a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1044"*.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

7. GENÉRICA O INNOMINADA.

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de los demandados y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

B. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

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

Es menester argumentar que ALLIANZ SEGUROS S.A. no se encuentra obligada a indemnizar lo reclamado en el escrito de demanda ya que la parte actora incumplió en la carga probatoria que le asiste, en cuanto no demostró la realización del riesgo asegurado, puesto que no existe acreditación del nexo de causalidad entre las conductas del conductor del vehículo asegurado y los daños alegados por la parte actora. Adicionalmente, debido a que no acreditó la cuantía de la pérdida, dado que pretende acreditar este último concepto con una cotización que además, presenta un valor exorbitante de cara a la valoración efectuada por el taller AUDATEX, por tanto, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de la Aseguradora.

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza.

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 perdida, 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 perdida****. (…) 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)[24]" - (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

[24] 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.

enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

> *"2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, "da origen a la obligación del asegurador".*
>
> *2.2. En consonancia con ello, "[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro" (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse "dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza" (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).*
> *2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además "demostrar [su] ocurrencia (…), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso" (art. 1077, ib.).*
>
> *2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, "[r]especto del asegurado", son "contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento" (art. 1088, ib.), de modo que "la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario" (art. 1089, ib.)[25]".*

En el mismo sentido se ha pronunciado el Consejo de Estado

[25] Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.° 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. (…)"[26]

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*

[26] 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 moratorios"[27] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando se quiera hacer efectiva la garantía se deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también se 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, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del Asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, se debe dividir la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

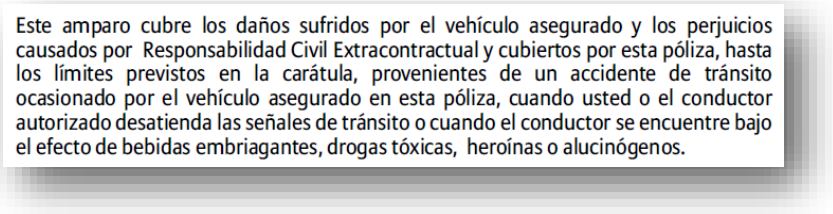
(i) La no realización del Riesgo Asegurado.

Sin perjuicio de las demás excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022754873/155, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al asegurado cuando deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas desplegadas por el conductor del vehículo asegurado y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente

[27] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 11001310302419984175O1.

declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual.

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad en que incurra el asegurado. Sin embargo, los demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo del conductor del vehículo asegurado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la Aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:


Este amparo cubre los daños sufridos por el vehículo asegurado y los perjuicios causados por Responsabilidad Civil Extracontractual y cubiertos por esta póliza, hasta los límites previstos en la carátula, provenientes de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo asegurado en esta póliza, cuando usted o el conductor autorizado desatienda las señales de tránsito o cuando el conductor se encuentre bajo el efecto de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroínas o alucinógenos.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado o el conductor del vehículo. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que los demandantes solicitan el reconocimiento de perjuicios por concepto de daño emergente, sin embargo, no justifica la suma solicitada mediante ninguna prueba o elemento de juicio suficiente. En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita

acreditar la suma solicitada, la misma no puede ser reconocida con cargo a la Póliza de Seguro.

Lo anterior en el entendido que el resarcimiento pretendido por la parte actora debido a los presuntos daños del vehículo de placas BYL580 no consta de ningún tipo de sustento más allá de una cotización que carece a todas luces de valor probatorio al ser una mera expectativa, la cual es exorbitante en comparación con la valoración realizada por AUDATEX respecto a la reparación del vehículo objeto de litis. De manera que la cotización que presenta la parte demandante no puede ser tomada como una prueba de la "cuantía de la pérdida" cuando ciertamente no lo prueba.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, no se encuentra probada, como quiera que no existe prueba que acredite la tipología de daño deprecada en la demanda con ocasión del accidente de tránsito. Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

2. **RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO AUTOS CLÓNICO LIVIANOS PARTICULARES No. 022754873/155.**

Sin perjuicio de las excepciones precedentes, se plantea que dentro de las condiciones particulares de la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873 / 155 suscrita entre mi representada y la señora MARIA EDITH BARBOSA CRUZ, se establecieron los parámetros que

enmarcan la obligación condicional y la delimitación de la extensión del riesgo asumido por ALLIANZ SEGUROS S.A. En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio.

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

> "*En efecto, no en vano los artículos 1056[28] y 1120 del Código de Comercio, permiten al asegurador, con las restricciones legales, escoger los riesgos que a su arbitrio tenga a bien en amparar y estipular las exclusiones expresas de riesgos inherentes a dicha actividad.*
> *Por lo demás, debe la empresa de seguros tener presentes que, en la delimitación del riesgo, no debe vaciar de contenido ese que asume pues tal postura conllevaría a un remedo de amparo sin traslación efectiva de riesgos, sucesos que originan pérdidas y, en suma, desembolsos económicos".*[29]

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

> *"Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros.* ***Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo****, mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el*

[28] Dice el precepto: "Con las restricciones legales, el asegurador podrá, 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".
[29] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC4527-2020. M.P. Francisco Ternera Barrios.

asegurador, a su arbitrio, asuma "todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado", el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte "comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos" (Se subraya), luego, ***en este último negocio aseguraticio, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los "riesgos inherentes al transporte", salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes***"[30] – (Subrayado y negrilla por fuera de texto.

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia mediante Sentencia del 13 de diciembre de 2018, 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 prestablecido, 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

[30] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Exp. 2000-5492-01. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo.

interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado"[31] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Así las cosas, según la jurisprudencia previamente expuesta, se evidencia como se exhorta a los jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es necesario señalar que en la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873 / 155, emitida por ALLIANZ SEGUROS S.A. en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones para todas las coberturas, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza de ALLIANZ SEGUROS S.A., por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación del Contrato de Seguro, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones respecto a mi mandante.

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

3. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS.

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, ALLIANZ SEGUROS S.A., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas, por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro, y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

[31] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC5327-2018. Magistrado Ponente: Luis Alfonso Rico Puerta.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil de los demandantes contra los demandados, tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873 / 155, con vigencia desde el 01/10/2020 - 00:00 horas hasta el 30/09/2021 - 24:00 horas.

4. 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."*[32]

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

[32] 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

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 enriquecimiento.

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 efectuarse el pago por la suma de CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ($5.757.721) pretendida por la parte actora por concepto de la reparación del vehículo o cualquier otro pago cuando no se ha acreditado la ocurrencia del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida en cuanto no existe prueba del valor de los presuntos daños alegados, implicaría un enriquecimiento para los demandantes, y en esa medida, se violaría el principio indemnizatorio del seguro, pues la suma previamente relacionada supera la valoración efectuada por AUDATEX.

Renglón seguido, los demás documentos aportados con la finalidad de probar los presuntos "gastos adicionales" sufragados por los actores, no pueden ser tenidos en cuenta en tanto no les asiste la calidad de facturas en cumplimiento de los requisitos del Código de Comercio y el estatuto

financiero, ni tampoco son documentos que acrediten lo pedido.

Por lo tanto, en el caso de marras no es viable el reconocimiento y pago de suma alguna, por cuanto no está demostrada la ocurrencia del riesgo amparado, responsabilidad civil extracontractual. Razón por la cual, de pagar suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro, así como se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del asegurado y eventualmente enriqueciendo al accionante.

En conclusión, como no existe ninguna certeza de los perjuicios pretendidos y mucho menos de que los mismos hubieren sido causados por el asegurado, reconocerlos con cargo a la Póliza transgrediría en mayor medida el carácter indemnizatorio del contrato de seguro, por lo tanto, deberá el Despacho evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y así evitar un enriquecimiento sin justa causa en beneficio de la parte actora.

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

5. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza No. 022754873 / 155 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"[33] - (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
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00

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

*"**Valor Asegurado:** Es el límite máximo definido en la póliza para cada cobertura y que Allianz asumirá en caso de siniestro. (…)"*

En conclusión, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis ALLIANZ SEGUROS S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. En todo caso, dicha Póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por 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

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

excepción.

6. 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.

7. **GENÉRICA 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).

CAPÍTULO II
CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR MARIA EDITH BARBOSA CRUZ

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO 1°: Es cierto. Para efectos de brindar claridad, se suscribió el contrato de seguro materializado en la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873/155, con vigencia comprendida desde el 01/10/2020 - 00:00 horas hasta el 30/09/2021 - 24:00 horas, en la modalidad ocurrencia. Por medio de la cual se amparó al vehículo de placas HJW724, marca Chevrolet, tipo Cobalt modelo 2014. No obstante, desde este momento el Despacho deberá tener en cuenta que esta no podrá resultar afectada en tanto para que opere la

obligación indemnizatoria de ALLIANZ SEGUROS S.A., es totalmente necesario que se acredite la realización del riesgo asegurado en la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873/155 dado que, mediante dicha póliza la Aseguradora se obligó a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al Asegurado o al conductor del vehículo cuando deban asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas desplegadas por el conductor del vehículo asegurado y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual.

FRENTE AL HECHO 2°: Es cierto.

FRENTE AL HECHO 3°: Es cierto

FRENTE AL HECHO 4°: No es cierto como se plantea el hecho, mi representada no está llamada a responder comoquiera que no se ha realizado el riesgo asegurado por la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873/155. debido a que, mediante dicha póliza la Aseguradora se obligó a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al Asegurado o al conductor del vehículo cuando deban asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas desplegadas por el conductor del vehículo asegurado y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual la consecuencia jurídica es que tampoco ha surgido la obligación condicional del asegurador.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En efecto, **ME OPONGO** a la pretensión **ÚNICA** elevada por la llamante en garantía debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que en este caso no se ha realizado el riesgo asegurado en la póliza de seguro expedida por mi representada y como consecuencia, no existe siniestro en los términos del 1072 del Código de Comercio.

Lo anterior, teniendo en cuenta que mediante la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022754873 / 155, la Aseguradora se comprometió a cubrir Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al asegurado cuando deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas desplegadas por el conductor del vehículo asegurado y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual.

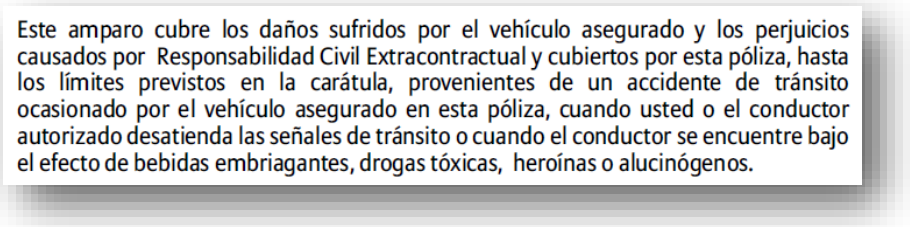
III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. **NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO – ARTÍCULO 1072 C.CO.**

En este punto su Despacho deberá tener en consideración que no existe obligación indemnizatoria en cabeza de Allianz Seguros, por no haberse realizado el riesgo asegurado en la póliza de Seguro. Obsérvese que de la mera lectura de las condiciones específicas la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No. 022754873 / 155, es factible concluir que el riesgo asegurado no se

realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora se comprometió a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al asegurado cuando deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas desplegadas por el conductor del vehículo asegurado y el daño reclamado por la parte actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Pues es claro que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual.

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad en que incurra el asegurado. Sin embargo, los demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo del conductor del vehículo asegurado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la Aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:


Este amparo cubre los daños sufridos por el vehículo asegurado y los perjuicios causados por Responsabilidad Civil Extracontractual y cubiertos por esta póliza, hasta los límites previstos en la carátula, provenientes de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo asegurado en esta póliza, cuando usted o el conductor autorizado desatienda las señales de tránsito o cuando el conductor se encuentre bajo el efecto de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroínas o alucinógenos.

Ahora bien, el artículo 1072 del Código de Comercio define como siniestro:

> "*ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO.* ***Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado****."* (Subrayado fuera del texto original)

Como observa de la disposición mencionada, no podrá existir siniestro en tanto no se realice el riesgo asegurado y el riesgo asegurado en este caso solo podría entenderse realizado si existiera certeza de la responsabilidad del asegurado o su conductor autorizado en la ocurrencia del accidente. Lo cual, efectivamente no se sucedió, pues no existe prueba del nexo de causalidad entre las actuaciones del conductor del vehículo asegurado y el perjuicio reclamado por la parte actora.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma como se explica que al suscribir el contrato aseguraticio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo.

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. 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. La Corte Suprema de Justicia 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 darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)".[34] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal de la Póliza de Auto Liviano No. 022754873 / 155 es amparar la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado como consecuencia de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo asegurado, tal y como se expone en el clausulado de la póliza.

En tal virtud, Allianz Seguros S.A. se comprometió mediante la Póliza de Auto Liviano No. 022754873/155, a amparar la responsabilidad civil atribuible al asegurado o su conductor autorizado, cuando deba asumir un perjuicio que cause a un tercero como consecuencia de un

[34] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

accidente de tránsito. Ahora bien, en el presente caso dicha situación no se ha originado, puesto que de conformidad con las pruebas obrantes en el litigio que nos atañe, se demuestra que no se reúnen los presupuestos fácticos y jurídicos exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del extremo demandado. Contrario a esto se encuentra patente la ausencia de nexo causal entre las actuaciones del conductor y el perjuicio reclamado por la parte actora.

Lo que quiere decir, que tampoco ha nacido la obligación indemnizatoria en cabeza de la Compañía de Seguros, al no haberse realizado el riesgo contractualmente asegurado. Se reitera que en este caso no se ha probado ningún nexo causal que se pretendiera demostrar en el caso concreto. En ese orden de ideas, claramente no existe responsabilidad en cabeza del extremo demandado, lo que por sustracción de materia significa, que tampoco puede hacerse efectiva la póliza de seguro por la que fue convocada mi prohijada.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro. Es decir, que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad. Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la Póliza de Auto Liviano. Las diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado. Al respecto, siempre se deberán atender los riesgos asumidos por Aseguradora en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, los valores asegurados para cada uno de los amparos y demás condiciones pactadas en el contrato de seguros.

En conclusión, no se ha realizado el riesgo asegurado en el presente asunto teniendo en cuenta que no ha nacido la obligación condicional, esto es, la responsabilidad por parte del extremo demandado. Así mismo, es necesario tener en consideración que en este caso no existe prueba de nexo causal entre las actuaciones del conductor del vehículo asegurado y los perjuicios deprecados,

es imposible acreditar la existencia de responsabilidad civil extracontractual a cargo del asegurado. Lo quiere decir, que no hay obligación a cargo de Allianz Seguros S.A., como quiera que el riesgo asegurado no se ha realizado.

Por todo lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

2. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO AUTOS CLÓNICO LIVIANOS PARTICULARES No. 022754873/155.

Sin perjuicio de las excepciones precedentes, se plantea que dentro de las condiciones particulares de la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873 / 155 suscrita entre mi representada y la señora MARIA EDITH BARBOSA CRUZ, se establecieron los parámetros que enmarcan la obligación condicional y la delimitación de la extensión del riesgo asumido por ALLIANZ SEGUROS S.A. En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio.

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

> "*En efecto, no en vano los artículos 1056*[35] *y 1120 del Código de Comercio, permiten al asegurador, con las restricciones legales, escoger los riesgos que a su arbitrio tenga a bien en amparar y estipular las exclusiones expresas de riesgos inherentes a dicha actividad.*

[35] Dice el precepto: "Con las restricciones legales, el asegurador podrá, 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".

Por lo demás, debe la empresa de seguros tener presentes que, en la delimitación del riesgo, no debe vaciar de contenido ese que asume pues tal postura conllevaría a un remedo de amparo sin traslación efectiva de riesgos, sucesos que originan pérdidas y, en suma, desembolsos económicos".[36]

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

"Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. ***Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo****, mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma "todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado", el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte "comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos" (Se subraya), luego,* ***en este último negocio aseguraticio, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los "riesgos inherentes al transporte", salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes****"*[37] – (Subrayado y negrilla por fuera de texto.

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia mediante Sentencia del 13 de diciembre de 2018, 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

[36] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC4527-2020. M.P. Francisco Ternera Barrios.
[37] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Exp. 2000-5492-01. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo.

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 prestablecido, 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"*[38] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Así las cosas, según la jurisprudencia previamente expuesta, se evidencia como se exhorta a los jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es necesario señalar que en la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873/155, emitida por ALLIANZ SEGUROS S.A. en sus condiciones generales y particulares señala una serie de exclusiones para todas las coberturas, por lo que si en el curso del proceso logra acreditarse los presupuestos facticos de alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada, pues las partes del negocio aseguraticio asi lo convinieron.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza de ALLIANZ SEGUROS S.A., por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación del Contrato de Seguro, pues las partes acordaron

[38] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC5327-2018. Magistrado Ponente: Luis Alfonso Rico Puerta.

expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones respecto a mi mandante.

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

3. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS.

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, ALLIANZ SEGUROS S.A., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas, por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro, y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil de los demandantes contra los demandados, tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873 / 155, con vigencia desde el 01/10/2020 - 00:00 horas hasta el 30/09/2021 - 24:00 horas.

4. 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."*[39]

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

[39] 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

de enriquecimiento.

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 efectuarse el pago por la suma de CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ($5.757.721) pretendida por la parte actora por concepto de la reparación del vehículo o cualquier otro pago cuando no se ha acreditado la ocurrencia del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida en cuanto no existe prueba del valor de los presuntos daños alegados, implicaría un enriquecimiento para los demandantes, y en esa medida, se violaría el principio indemnizatorio del seguro, pues la suma previamente relacionada supera la valoración efectuada por AUDATEX.

Renglón seguido, los demás documentos aportados con la finalidad de probar los presuntos "gastos adicionales" sufragados por los actores, no pueden ser tenidos en cuenta en tanto no les asiste la calidad de facturas en cumplimiento de los requisitos del Código de Comercio y el estatuto financiero, ni tampoco son documentos que acrediten lo pedido.

Por lo tanto, en el caso de marras no es viable el reconocimiento y pago de suma alguna, por cuanto no está demostrada la ocurrencia del riesgo amparado, responsabilidad civil extracontractual. Razón por la cual, de pagar suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro, así como se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del asegurado y eventualmente enriqueciendo al accionante.

En conclusión, como no existe ninguna certeza de los perjuicios pretendidos y mucho menos de que los mismos hubieren sido causados por el asegurado, reconocerlos con cargo a la Póliza transgrediría en mayor medida el carácter indemnizatorio del contrato de seguro, por lo tanto,

deberá el Despacho evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y así evitar un enriquecimiento sin justa causa en beneficio de la parte actora.

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

5. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO

Respetuosamente solicito a su señoría que declare que se ha configurado la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 1081 y 1131 del C.Co. En este caso el hecho imputable al asegurado, esto es el accidente de tránsito, ocurrió el 25 de noviembre de 2020 y a partir de esta fecha inició a correr el término de prescripción ordinaria que de acuerdo al artículo 1081 del C.Co es de dos años, los cuales se completaron el 25 de noviembre de 2022. No obstante, encontramos que el llamamiento en garantía fue presentado únicamente hasta el 08 de abril de 2024, es decir casi dos años después de la prescripción de la acción.

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros, y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

> *"**ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>.** La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> *La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del***

hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por otro lado, en lo atinente a los seguros de responsabilidad, para evaluar la prescripción derivada del contrato de seguro es necesario analizar el artículo 1131 del Código de Comercio que establece:

"ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro *en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado,* ***fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima****. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así, deberá en los seguros de responsabilidad entenderse ocurrido el siniestro en el momento en ocurra para la víctima. Al respecto ha precisado la Corte Suprema de Justicia:

"Rememórese que, ***según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del término prescriptivo****, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.".*

(…)

"Para señalar, por ejemplo, ***el debate del gobierno del artículo 1131 del Código***

> ***<u>de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción</u>****, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo."* [40]*(subrayado fuera del texto original)*

De modo que resulta claro, que el término bienal para que opere la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro deberá empezar a contarse desde el momento en que ocurren los hechos imputables al asegurado. Así lo ha expuesto la Corte y lo ha confirmado en diversos planteamientos jurisprudenciales que dan cuenta de que es la fecha de los hechos imputables al asegurado la que marca el hito temporal a partir del cual deberá empezar a contarse el término bienal de prescripción de la acción derivada del contrato de seguro para la víctima.

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que el accidente de tránsito ocurrió el 25 de noviembre de 2020 y el llamamiento fue presentado solo hasta el 08 de abril de 2024. Es decir, es evidente que en el presente caso operó el fenómeno jurídico de la prescripción.

En conclusión, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza los demandantes en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de dos años desde el 25 de noviembre de 2020, fecha en la que ocurrieron los hechos objeto de litigio, hasta la fecha en que se radicó el llamamiento en garantía. Por lo anterior, es claro que dicha prescripción deberá declararse en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio.

[40] Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

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

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza No. 022754873 / 155 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"*[41] - (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
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00

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

*"**Valor Asegurado:** Es el límite máximo definido en la póliza para cada cobertura y que Allianz asumirá en caso de siniestro. (…)"*

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

En conclusión, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis ALLIANZ SEGUROS S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. En todo caso, dicha Póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por 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. 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. GENÉRICA 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).

CAPÍTULO III

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DEL DEMANDANTE

- **RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS.**

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria, y en tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante en tanto no se obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

1. Factura de Venta No. TLTO 9800 del 29 de abril de 2022, emitida por AUTONIZA S.A.
2. Cotización No. 3823 del 05 de julio de 2022, emitida por AUTONIZA S.A.
3. Formato de presupuesto del 05 de julio de 2022, emitido por AUTONIZA S.A.

II. MEDIOS DE PRUEBA POR PARTE DE ALLIANZ SEGUROS S.A.

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. **DOCUMENTALES**

- Copia de la Póliza de Seguro Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873 / 155, su condicionado particular y general.
- Valoración efectuada por AUDATEX.

2. **INTERROGATORIO DE PARTE**

- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JUAN MANUEL GARCIA BRICEÑO**, 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 MANUEL GARCIA BRICEÑO** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **SANDRA IULDANA LANDINEZ CARDENAS**, 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. La señora **SANDRA IULDANA LANDINEZ CARDENAS** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **GABRIEL ORTIZ LEAL**, en su calidad de demandado, 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 **GABRIEL ORTIZ LEAL** podrá ser citado al correo electrónico: gortiz31@gmail.com.

- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **MARIA EDITH BARBOSA CRUZ**, en su calidad de demandada, 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. La señora **MARIA EDITH BARBOSA CRUZ** podrá ser citada al correo electrónico: edithbarbosac@gmail.com.

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 Autos Clónico Livianos Particulares No 022754873 / 155.

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 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.

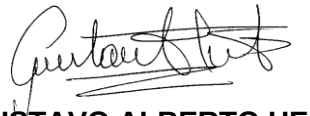
III. ANEXOS

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.

IV. 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 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.