

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

E. S. D.

REFERENCIA: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
RADICACIÓN: 2025012293
EXPEDIENTE: 2025-1884
DEMANDANTES¹: LINDA YESENIA SABIO BARRETO Y OSCAR ALEJANDRO
VASQUEZ GUERRERO
DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT No. 860.026.182-5, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que se aporta con el presente documento, donde se observa el mandato general a mí conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal establecido, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por la señora LINDA YESENIA SABIO BARRETO Y OTRO, en contra de mi procurada, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

¹ nelsonjudicial22@hotmail.com; oscaralejo38@hotmail.com;

I. SOLICITUD PRELIMINAR

De forma preliminar, de conformidad con el artículo 61 del Código General del Proceso, se solicita al despacho comedidamente se vincule a RCI COLOMBIA S.A COMPAÑIA DE FINANCIAMIE con NIT: 9009776291. como litisconsorte necesario, para que se haga parte de este proceso como beneficiario oneroso de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, y manifieste en el proceso, el valor de la deuda a la fecha como quiera que el contrato de seguro lo relaciona a tal efecto y en el escrito de la demanda es referido que la deuda ha sido costeada por los accionantes.

El artículo 61 del Código General de Proceso mediante el cual se regula la figura de litisconsorcio necesario en los siguientes términos:

*“ARTÍCULO 61. LITISCONSORCIO NECESARIO E INTEGRACIÓN DEL CONTRADICTORIO. Cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme **y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas** que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; si no se hiciere así, el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.”*

(Subrayado y negrilla por fuera del texto original)

De conformidad con la normatividad expresa se observa que el litisconsorcio necesario se dirige a los casos en que por virtud de una relación jurídica es necesario que el litigio se resuelva de manera

uniforme para los sujetos que la componen, haciéndose obligatoria su comparecencia, pues es necesario conocer el estado del crédito del vehículo. Así entonces, véase que la característica principal de esta figura es que la sentencia debe incluir también a quien por las resultados del mismo sea beneficiado o afectado, es decir, en igual contenido para la pluralidad de sujetos que integran la relación jurídico procesal, y siendo aquella entidad parte del contrato de seguro en calidad de beneficiario es llamado a hacer parte de este litigio.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho 1: Es cierto. El señor OSCAR ALEJANDRO VASQUEZ GUERRERO contrató Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, que amparaba el vehículo de placa EIZ 667, misma que se limita y sub limitada a los amparos contratados de forma particular y a las condiciones generales de esta. La cual estuvo vigente del 2 de diciembre de 2023 al 1 de diciembre de 2024.

Frente al hecho 2: No me consta. La aseguradora desconoce de la existencia de presunto hurto fechado el 26 de septiembre de 2024, se desconocen condiciones de tiempo, modo y lugar del dicho de los demandantes. 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.

Frente al hecho 3: No me consta. La aseguradora desconoce de la existencia de denuncia penal presenta en la fiscalía por el presunto hurto. 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.

Frente al hecho 4: Es cierto parcialmente. De acuerdo con el reporte realizado, la compañía aseguradora solicitó el 27 de septiembre de 2024, la documentación necesaria al asegurado, que acreditase el siniestro en los términos del artículo 1077 del C. Co. Ahora, pese a que la compañía

realizó sus propias pesquisas, no fue posible validar las circunstancias de ocurrencia del siniestro, por ello procedió a objetar la reclamación el 31 de octubre de 2024.

Frente al hecho 5: No me consta. La aseguradora desconoce el pago del préstamo relatado, pero puede indicar que el beneficiario de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, es RCI COLOMBIA S.A COMPAÑIA DE FINANCIAMIE con NIT: 9009776291. En todo lo demás, 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.

En todo caso el beneficiario oneroso tendrá que ser vinculado a este trámite como quiera que tiene interés directo en el objeto del litigio.

Frente al hecho 6: No es cierto. La compañía aseguradora no se ha sustraído de ningún pago ya que no existe siniestro en los términos del artículo 1072 y 1077 del C. Co. que deba ser indemnizado al beneficiario. Se reitera la documentación necesaria para la demostración del siniestro no fue aportada, pese a que la compañía requirió la misma, ya demás indagó por su cuenta. Por lo tanto, la obligación primigenia se encuentra en cabeza del asegurado. 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.

Frente al hecho 7: Es cierto. La compañía realizó sus propias pesquisas, sin embargo, no fue posible validar las circunstancias de la ocurrencia del siniestro de huerto, por ello procedió a objetar la reclamación el 31 de octubre de 2024.

Frente al hecho 8: No es un hecho. Es una apreciación subjetiva. La aseguradora objeta la reclamación por ausencia de prueba que demuestre el siniestro relatado, en todo caso, solicitó información que no fue aportada, ante la ausencia de ella se fundamentó en la no acreditación de los elementos necesarios para su concesión, en los términos de los artículos 1041 y 1077 del Código

de Comercio, ya que no fue acreditado el hurto. 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.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 1: me opongo a esta pretensión, aclarando que ALLIANZ SEGUROS S.A. no puede realizar pago alguno frente a la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, teniendo en cuenta que, no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co.. Existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. Además, es de recordar que el contrato de seguro está limitado en valores asegurados, sublímites, deducibles y sujeta a la disponibilidad del valor asegurado. La aseguradora cumplió con su deber pues realizó los trámites para que recibir la información necesaria pero el asegurada fue renuente a culminar los trámites destinados para tal fin.

En todo caso, se advierte al despacho que, el valor asegurado es el menor entre el que aparezca relacionado en la carátula de la póliza y el que aparezca en la guía de valores de fasecolda. Como en este caso, es menor el valor de la guía de valores de fasecolda, no puede tomarse como Valor asegurado el que se estima en la cuantía.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 2: me opongo a esta pretensión por cuanto la misma no tiene vocación de prosperidad y carece de fundamentos jurídicos. Lo anterior, toda vez que no es posible deprecar exigibilidad de obligación alguna a cargo de la aseguradora, pues no ha sido demostrado el siniestro condición necesaria para que nazca la obligación indemnizatoria del seguro, que se aclara se realiza al beneficiario, en este caso a RCI COLOMBIA S.A COMPAÑIA DE FINANCIAMIE con NIT: 9009776291.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 3: me opongo a esta pretensión por sustracción de materia, en

tanto que resulta consecencial a la primera, y al ser improcedente como aquellas no tienen vocación de prosperidad esta tampoco, ya que no se ha generado obligación alguna en cabeza de mi representada, pues su deber derivado del contrato de seguro es condicional en tanto se demuestre la ocurrencia del siniestro, situación que no ha sido posible establecer y que se encuentra en cabeza de demostración del asegurado, en los términos del artículo 1077 del C. Co.

En suma, no se puede pretender el pago de unos daños y perjuicios que no han sido probados si quiera sumariamente, pues, no basta con solicitar “pago de daños y perjuicios” si estos tienen que sustentarse y probarse debidamente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 4: me opongo a la condena en costas, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores pretensiones, y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente al extremo pasivo. En su lugar, solicito condena en costas y agencias en derecho a cargo de la parte demandante y a favor de mi representada.

IV. OBJECCIÓN POR INEXISTENCIA DE JURAMENTO ESTIMATORIO

Objeto el juramento estimatorio ante la inexistencia de este, tal como lo exige el artículo 206 del Código General del Proceso. En todo caso me opongo, en tanto que no existe en el plenario, prueba o elemento de juicio suficiente que permita inferir la obligación incumplida a cargo de ALLIANZ SEGUROS S.A. frente al pago del amparo para la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, teniendo en cuenta que: **(i)** la cuantía no puede relacionarse con el valor indicado en la carátula de la póliza porque el valor asegurado corresponde al menor valor entre el que aparezca relacionado en la carátula de la póliza y el que aparezca en la guía de valores de FASECOLDA y, como en este caso, es menor el valor de la guía de valores de FASECOLDA, no puede tomarse como Valor asegurado el que se estima en la cuantía. **(ii)** El contrato de seguro no puede configurarse en una fuente de enriquecimiento. **(iii)** Como consecuencia de los hechos narrados el 26 de septiembre de 2024 se solicitó la documentación para afectar el amparo de Hurto

de Mayor Cuantía, trámites necesarios para el pago al beneficiario, en cumplimiento de lo establecido en el condicionado general y particular del seguro, misma que no fue aportada. **(iv)** Por parte de mi prohijada en ningún momento se ha desconocido el amparo de Hurto de Mayor Cuantía, es por parte de los ahora demandantes quienes han obviado sus obligaciones y condiciones mínimas requeridas para el pago por concepto de la cobertura enunciada, y sin los cuales resulta imposible efectuar cualquier reconocimiento dinerario.

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.

V. EXCEPCIONES DE MÉRITO O FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA COMPAÑÍA POR FALTA DE ACREDITACIÓN DE LAS CARGAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Es necesario tener en consideración 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. Dicho lo anterior, es claro que, en el presente caso, no podrá surgir obligación indemnizatoria a cargo de ALLIANZ SEGUROS S.A. por cuanto la parte accionante no asistió a su deber procesal de la carga de la prueba tanto de la ocurrencia del siniestro (del hurto) ni de la cuantía (relación de deuda con la entidad RCI COLOMBIA S.A COMPAÑÍA DE FINANCIAMIE con NIT: 9009776291), entre otra documentación, en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

En este punto, debe decirse que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, no podrá verse afectada en el presente asunto, por cuanto la parte demandante incumplió las cargas contenidas en el artículo 1077 del Código de Comercio, en tanto no demostró la realización del riesgo asegurado ni la cuantía de la pérdida. Para efectos de las reclamaciones por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre el extremo actor, quienes en la relación contractual tienen la calidad de asegurados. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio establece:

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

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro. Tal como lo ha indicado doctrina sobre el tema:

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado.

Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...).”

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

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

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

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

² 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.

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

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

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

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

(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia, ha establecido la importancia de la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida, veamos:

“(…) 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**

³ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO.

cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios⁴ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que en todo tipo de seguros cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se ha probado el siniestro ni su cuantía y en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

(i) Inexistencia de prueba de la realización del riesgo asegurado

Sin perjuicio de las demás excepciones expuestas, se formula esta, de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se acreditó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la Desaparición permanente del vehículo completo o de sus partes y/o los daños causados al vehículo asegurado, por hurto o su tentativa. No obstante, en este caso encontramos que no existe demostración de la ocurrencia del evento de hurto. De manera que, al no contar con soporte probatorio, no es posible determinar que el mero dicho corresponda con la realidad.

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

En el caso concreto, la parte actora se encontraba en la obligación de demostrar por medio de elementos probatorios pertinentes, conducentes y útiles que el siniestro efectivamente ocurrió. Es decir, demostrar plenamente la ocurrencia del hurto del vehículo de placas EIZ667. Utilizando descripciones precisas de las condiciones de tiempo, modo y lugar en que se dieron los supuestos hechos. Situación que no ocurrió, como quiera que los hechos presentados por el Accionante no son precisos, carecen de detalles y por lo tanto no se pueden considerar para probar la realización del riesgo asegurado. Máxime, cuando las investigaciones realizadas por Capital Consultorías S.A.S. a efectos de comprobar la ocurrencia del siniestro mediante indicios que si quiera permitieran determinar que ocurrió en las condiciones fácticas indicadas por el Demandante, demostraron que, en la dirección señalada como ocurrencia del hurto y sus alrededores, fueron revisadas las cámaras de seguridad, sin que se observara siquiera el vehículo en la dirección referida. Es decir que, la parte demandante no brindo la dirección exacta sobre el lugar donde ocurrió el siniestro, ni pudo demostrarse que efectivamente lo referido coincida con lo investigado. Todas las anteriores circunstancias serán descritas a continuación, a efectos de demostrar al Despacho el incumplimiento de las cargas que impone el artículo 1077 del Código de Comercio.

En ese sentido, en virtud de la clara inexistencia de demostración del hurto en cuestión la aseguradora no puede ser condenada a pagar cuando no existe prueba del siniestro. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la desaparición del vehículo. Sin embargo, la parte demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para su demostración y con ello se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que la parte demandante solicita el reconocimiento de un amparo, desconociendo que el beneficiario oneroso es un tercero y su

restante puede ser otorgado al asegurado, de acuerdo con el valor comercial del vehículo a la fecha. Empero, no aporta la relación de la deuda para entregar al beneficiario oneroso. Además, no se demostró la cuantía de la pérdida, por cuanto no se justificó la causación de los supuestos perjuicios, adecuadamente con elementos de convicción idóneos, conducentes y útiles, por lo que no se puede concluir tampoco que se haya acreditado la cuantía de la pérdida. Esta falencia demostrativa imposibilita que al asegurador le resulte exigible la afectación de la póliza de seguro, luego que, como se ha venido reiterando incansablemente es obligación del interesado en afectar el aseguramiento, probar el acaecimiento tanto del siniestro como de su cuantía mediante elementos de convicción que fehaciente den lugar a tener por cierto lo que se asevera, de conformidad con la norma inserta en el Art. 1077 del Código de Comercio.

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 se demuestre el hurto del vehículo asegurado, siendo insuficiente el mero dicho del asegurado y, por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, no se encuentra probada, porque, comoquiera no fue aportada la certificación de deuda pendiente, con la entidad financiera determinada como beneficiaria onerosa. Por lo expuesto, se deja ver con claridad el total 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 innegable 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. FALTA DE COBERTURA MATERIAL AL ESTAR ANTE RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO: USO DEL VEHÍCULO DISTINTO AL ASEGURADO

En primer lugar, es necesario indicar que si bien la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014 asegura al vehículo de placas EIZ-667, y que dentro de dicho aseguramiento se contempla el amparo de hurto de mayor cuantía, lo cierto es que el contrato de seguro tiene unas condiciones particulares y generales que deben atenderse a fin de definir cualquier obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora. En este orden de ideas, los hechos en los que se funda el presente litigio se enmarcan dentro de los riesgos expresamente excluidos de cobertura contemplados en el capítulo denominado exclusiones para todas las coberturas en su numeral 15 y 18, y en esta medida no existe obligación indemnizatoria a cargo de la compañía aseguradora.

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

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

<<y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la

responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C de Com , en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado..”, agregando que es en virtud de este amplísimo principio “que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, **quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato.** Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley...” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional, **luego no le es permitido al intérprete “...so pena de sustituir indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida.....”** (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ SC4574-2015 rad. n°. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>>⁵. (Subrayado y

⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020

negrilla fuera del texto original)

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

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

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»⁶ (Subrayado y negrilla en el texto original)

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

“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

*a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado***".

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados)⁷". (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita a que resulta válido delimitar los efectos de la materialización

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones que deberán ser tomadas en consideración por el Despacho. Por cuanto es claro que la póliza de seguro no ampara los hechos materia del litigio al estar ante unos riesgos expresamente excluidos de cobertura.

De modo que, una vez efectuado el análisis de las exclusiones que presenta la póliza de seguro, encontramos que en este caso concurre la exclusión contenida en el numeral 15 de las condiciones generales del seguro consistente en:

15. Causados cuando el uso del vehículo sea distinto al estipulado en esta póliza, sin aviso y autorización previa de Allianz, Ejemplos de usos no autorizados son: demostración de cualquier tipo, se utilice como servicio público, participación en competencias, deportes o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, en pruebas de seguridad o de resistencia, se utilice para actividades ilícitas, cuando le han sido realizadas adaptaciones o modificaciones para aumentar su rendimiento sin dar aviso a Allianz.

(subrayado y negrilla fuera del texto original)

En primera medida ha de precisarse que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014 se expidió para el vehículo de placas EIZ-667 de **servicio particular individual**, por lo que fue bajo ese uso para el que se otorgaron los amparos entre ellos el amparo por hurto. Sin embargo, se encuentra que el vehículo en mención estaba siendo utilizado para transporte de pasajeros tal como se demostrará con las pruebas pertinentes, de tal suerte que el día 26 de septiembre de 2021 el señor WILLIAM SABINA, autorizado por su propietario, quien

conducía el vehículo prestaba servicio de transporte en Bogotá lugar en donde supuestamente hurtan el vehículo.

Es claro entonces que, al cambiarse la destinación del vehículo para el uso de transporte de pasajeros, se ha incurrido en la causal de exclusión contenida en el numeral 15 de las condiciones generales del seguro y por ende no puede existir obligación indemnizatoria a cargo de mi representada.

Por otra parte, también se configura la exclusión contenida en el numeral 18 de las condiciones generales del seguro, por cuanto es claro que el vehículo de placas EIZ-667 se encontraba prestando el servicio de transporte de pasajeros, tal como se demostrará, por lo que al ofrecer un servicio de “arrendamiento del vehículo al pasajero” tal como es tratado y entendido por las plataformas dispuestas para tal fin, por ello se incurre en la exclusión: *“18. Causados cuando el vehículo sea dado en alquiler, en arrendamiento, o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, leasing financiero, sin previa notificación y autorización de Allianz.”*

De lo expuesto es claro que ya sea por el solo cambio en el uso del vehículo o además por ejercer el arrendamiento o subarrendamiento del mismo, no cabe duda que se han configurado estas dos exclusiones que tienen la virtualidad de eximir a la aseguradora de efectuar cualquier pago por concepto de indemnización.

Al respecto, se llama la atención del Despacho en cuanto a las exclusiones contenidas en los numerales 15 y 18, comoquiera que al contratarse el seguro para el vehículo de placas EIZ-667 se declaró que el mismo era utilizado para uso particular conforme a la carátula de la póliza, lo que quiere decir que el vehículo no podía tener otro uso sin que previamente se informara a la aseguradora.

Lo anterior claramente prueba que el vehículo estaba siendo utilizado para el transporte de pasajeros, es decir con un uso totalmente diferente al que se declaró al tomar el seguro y que tal circunstancia nunca fue informada a la aseguradora. Además, a fin de atender este caso mi representada contrató a Capital Consultorías SAS para la realización de un informe con la recopilación de información frente al hurto, en donde se realizaron entrevistas que muestran inconsistencias de la real actividad ejercida con el automotor.

Así mismo, debe tenerse en cuenta que la Compañía no responderá por estos hechos, en caso de encontrarse configuradas las situaciones fácticas descritas anteriormente, puesto que la Póliza de seguro no cubrirá materialmente el suceso. En consecuencia, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador como quiera que se convino libre y expresamente que se excluye del riesgo asegurado al tenor de los numerales 15 y 18 del contrato de seguro.

En conclusión, bajo la anterior premisa, al demostrarse las exclusiones arriba señaladas o las que constan en las condiciones generales y particulares de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, éstas deberán ser aplicadas y deberán dársele los efectos señalados por la jurisprudencia. Es decir, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador como quiera que se convino libre y expresamente que tales riesgos no estaban asegurados.

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

3. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO POR FALTA DE NOTIFICACIÓN DE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO – APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Al margen de que claramente en las condiciones del contrato de seguro las partes convinieron pactar determinadas exclusiones que de configurarse eximirían de la obligación indemnizatoria a la aseguradora, debe considerar el despacho que desde se tomó el seguro denominado Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, se declaró que el vehículo de

placas EIZ-667 tendría un **uso particular -individual** y fue bajo esa circunstancia que Allianz Seguros S.A. procedió a asegurar el vehículo, de tal manera que tuvo en cuenta el riesgo declarado para expedir la correspondiente póliza de seguro amparando un riesgo estándar de uso de vehículo particular. De manera que, ante una variación en el riesgo asegurado, tal como cambiar el uso y la destinación del vehículo para transporte de pasajeros, necesariamente dicha circunstancia debió ponerse en consideración de la compañía aseguradora, porque de no hacerlo como en efecto acontece en este caso, el contrato se termina por ministerio de la ley. La delegatura, entonces deberá, en el evento en que se pruebe que el vehículo estaba siendo utilizado para transporte de pasajeros, dar aplicación al artículo 1060 del código de comercio.

Al respecto, cabe resaltar que es de gran relevancia el cambio de destinación del vehículo asegurado, toda vez que es totalmente diferente asegurar un riesgo respecto de un vehículo particular de uso personal o familiar y asegurar un vehículo utilizado para el transporte de pasajeros a través de aplicaciones o plataformas, situación que claramente agrava el riesgo asegurado por el mayor riesgo al que se ven expuestos y por el acceso al vehículo por parte de terceros ajenos al propietario y conductor, lo que sin duda varía sustancialmente el riesgo que en un principio la aseguradora creyó estar asegurando. Razón por la cual debió haber sido notificado a la Compañía Aseguradora sin que ello hubiese ocurrido en ningún momento, dando lugar inevitablemente a la terminación automática del contrato de seguro que dio origen a la póliza por no dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 1060 del Código de Comercio.

La jurisprudencia ha sido clara en establecer que el asegurado o el tomador, según sea el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. Así entonces, durante la vigencia del contrato se deberá notificar al asegurador todo aquello que pueda modificar el riesgo, en su agravación o variación de su identidad, so pena de producirse la terminación del contrato. En este sentido, el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección “B” magistrada ponente: Stella Conto Díaz del Castillo en sentencia del 22 de febrero de 2016, expuso:

“En cuanto a la conservación del riesgo, es de anotar que, en los términos del artículo 1039 del Código de Comercio, al asegurado le corresponden las

obligaciones que no pueden ser cumplidas más que por él mismo, motivo por el cual le es oponible la obligación consagrada en el artículo 1060 de la misma normativa, respecto de la conservación del riesgo y la notificación de cambios. Las normas en cita son del siguiente tenor:

"ARTÍCULO 1039. SEGURO POR CUENTA DE UN TERCERO Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES. El seguro puede ser contratado por cuenta de un tercero determinado o determinable. En tal caso, al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada.

No obstante, al asegurado corresponden aquellas obligaciones que no puedan ser cumplidas más que por él mismo.

ARTÍCULO 1060. MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS. El asegurado o el tomador, según el caso, están 25 Exp. 34226 Actor: Confianza S.A. obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella".

Como se observa, esta última norma consagra dos efectos jurídicos a saber: i) si se cumple con la notificación oportuna de la modificación del riesgo, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste de la prima; ii) en caso contrario se produce la terminación del contrato. El cumplimiento de las obligaciones que le corresponden al asegurado o al beneficiario en caso de siniestro, pueden conllevar a deducir del monto de la indemnización de los perjuicios causados a la asegurada, en los términos del artículo 1078 del Código de Comercio.

Según el artículo 1060 transcrito, el asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad.

Por otro lado, en cuanto a la modificación del estado del riesgo en el contrato de seguro la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado a fin de establecer la obligación de que el tomador mantenga el riesgo asegurado, de que se comunique a la aseguradora la variación del estado del riesgo y las consecuencias frente a la falta de comunicación a la aseguradora sobre dicha variación, al respecto se dijo que:

"b) En la hipótesis del artículo 1060, ope legis, surge para aquellos el deber inexorable de notificar al asegurador las circunstancias imprevisibles que

sobrevengan al contrato y agraven el riesgo asegurado. Es decir, existe un deber ex lege de comunicar hechos que inciden en la estructura y dinámica del riesgo previamente amparado (...).

c) Al paso que **en el deber de mantener el estado del riesgo, la noticia al asegurador únicamente se impone cuando ocurren hechos o circunstancias que, además de imprevisibles y sobrevinientes, lo agravan o varían su identidad local,** en tratándose de la cláusula de garantía no interesa si ella, en estrictez, es o no sustancial respecto del riesgo—rectamente entendido este aspecto—, pues, sea lo uno o lo otro, debe cumplirse a cabalidad, o sea estricta y suficientemente, y, en adición “la norma no condiciona la configuración del incumplimiento de la garantía -ni in integrum, ni in partis-, al incremento en la probabilidad de ocurrencia del siniestro.” (cas. civ. de 30 de septiembre de 2002; Exp.4799);

d) **La modificación del riesgo por agravación, obviamente cuando resulte aplicable a determinado tipo aseguraticio, da lugar a que el asegurador, oportunamente enterado de ello, tenga el derecho a revocar el contrato o a exigir el reajuste de la prima** (inciso 3°, art. 1060 C. de Co.)(...)

e) **La falta de notificación tempestiva de las circunstancias que agravan el riesgo, ministerio legis, provoca la terminación del contrato de seguro** y, si hubo mala fe, da derecho al asegurador a retener la prima no devengada (inc. 4, art. 1060, ib.); pero si se trata de violación de una cláusula de garantía, la terminación únicamente tiene lugar cuando ella se refiera a un hecho posterior a la celebración del contrato, y por el sólo hecho de la infracción, sin parar mientes en la buena o

mala fe con que hubiere obrado el asegurado, en la medida que su examen y procedencia es objetiva.⁸

En el mismo sentido en sentencia SC5327-2018, la Corte Suprema de Justicia reiteró que ante la falta de comunicación de la agravación del riesgo, *ope legis* opera la terminación del contrato, veamos:

“De otra parte, cuando se trata de agravación del estado del riesgo, ocurrida en vigencia del amparo, la legislación mercantil contempla una solución similar a la de la etapa precontractual, dado que en esta fase liminar, una vez conocidas las circunstancias determinantes del estado del riesgo, el asegurador puede negarse a contratar, o puede hacerlo pero en condiciones más onerosas para el tomador (art. 1058 C. de Co.), mientras que si ello tiene lugar en el desarrollo futuro del pacto, puede revocar el contrato o exigir el reajuste en el valor de la prima, siempre que sea notificado de la agravación (art. 1060 del C. de Co).

En ese sentido, el tratadista J. Efrén Ossa expone en su obra Teoría General del Seguro, El Contrato, que «en defecto de cuestionario, su importancia debe medirse según la relación que ostenten con los que hayan sido objeto de la ‘declaración espontánea’. Lo que palpita en la ley es el ánimo de ofrecer el consentimiento del asegurador, durante la vida del contrato, la misma protección que en el momento de celebrarlo».

*En otras palabras, si el tomador oculta información en la fase inicial, esa situación se zanja por la senda de la nulidad relativa, como se anticipó, **pero si se presenta en un momento posterior, ya no es la invalidez la que gobierna la situación, sino la terminación del contrato, como lo consagra el canon 1060 del C. de Co., cuando establece: «MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y***

⁸ Corte Suprema de Justicia-Sala De Casacion Civil. Magistrado Ponente: Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo. 28 de febrero de 2007, Expediente 68001 31 03 001 2000 00133 01

NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS. [...] La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada».

*En suma, si el tomador omite información relevante al momento de negociar un contrato de seguro, finalmente consolidado, se está en el escenario de la reticencia, que conduce a la invalidez relativa del convenio. Por su parte, **si el asegurado se reserva información respecto de circunstancias de agravación del riesgo, presentadas luego de la entrada en vigencia del seguro se está en causal de terminación del vínculo.**⁹(subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Así como el artículo 1060 del Código de Comercio hace referencia a la carga de información del tomador del seguro previo a la celebración de un contrato, de igual forma, la normatividad regula taxativamente las cargas de información adicionales que el tomador, el asegurado, o el beneficiario según sea el caso, deben cumplir con posterioridad a la suscripción del contrato de seguro, y aún después de la ocurrencia del siniestro. Ahora bien, la carga de informar sobre la agravación del estado del riesgo, según lo prevé el artículo 1060 del Código de Comercio, opera en el presente asunto, so pena de terminar automáticamente el contrato de seguro¹⁰.

En ese sentido, el Código de Comercio señala expresamente que cuando se presenten circunstancias que alteren el estado del riesgo, se debe notificar oportunamente al asegurador, so pena de que su omisión en la notificación produzca la terminación del contrato de seguro.

De lo visto anteriormente, en el evento de probarse que, la destinación o uso del vehículo asegurado

⁹ Corte Suprema de Justicia-Sala De Casacion Civil. Magistrado Ponente: Luis Alonso Rico Puerta. Sentencia del 13 de diciembre de 2018, SC5327-2018 Radicación No. 68001-31-03-004-2008-00193-01

¹⁰ <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/596/562>

cambió, por lo que el asegurado no cumplió con su obligación de mantener el estado del riesgo, es decir, conservar el uso particular-individual del vehículo de placas EIZ-667, entonces, para la fecha en que tuvo lugar el hurto del vehículo asegurado el contrato de seguro había finalizado por expresa disposición legal derivada de la falta de notificación de la agravación del riesgo. Por lo expuesto, es claro que, al haberse terminado la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014 y no prestaba cobertura, por ende, no existe obligación indemnizatoria a cargo de mi representada.

En conclusión, en el evento de demostrase que la destinación del vehículo de placas EIZ-667 fue distinta a la declarada en la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, esto es distinta al uso particular -individual (riesgo estándar), se debe determinar que dicha variación en el riesgo asegurado, tal como cambiar el uso y la destinación del vehículo para transporte de pasajeros no fue comunicada a la aseguradora y, al no hacerlo, el contrato se termina ante la falta de notificación oportuna de la agravación del riesgo lo que produce la terminación del contrato, en los términos del artículo 1060 del código de comercio. La delegatura, entonces no podrá establecer obligación alguna en cabeza de la aseguradora.

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

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

En el evento en que se pruebe que el vehículo de placas EIZ-667 asegurado por la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, estaba siendo utilizado para transporte de pasajeros, ello constituye una conducta con culpa grave del asegurado, quien presta su vehículo para transporte de personas, al ir en contravía de los postulados legales en Colombia que prohíbe la actividad de transporte en vehículos de servicio particular y, con ello exponerse a la materialización del presunto hecho de Hurto, por lo cual en los términos del artículo 1055 del Código de Comercio es un hecho no asegurable, mismo que se encuentra descrito como una exclusión de

cobertura. De manera que, la delegatura, deberá declarar la falta de cobertura en el evento en que se pruebe que el vehículo estaba siendo utilizado para transporte de pasajeros, en contravía

El artículo 1055 del Código de Comercio estipula que:

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

Dicha norma es clara al determinar que la culpa grave no puede ser amparada, aterrizando al caso concreto, el acto del asegurado al autorizar que su vehículo particular sea destinado ilegalmente para el transporte de pasajeros constituye una premisa de falta de precaución, negligencia que va más allá de un simple error o descuido y una conducta irresponsable que finalmente contribuyó a la exposición del vehículo y su conductor al presunto resultado: Hurto. Lo que quiere significar que la aseguradora no puede amparar un acto que taxativamente fue establecido como inasegurable.

En conclusión, en el evento en que se acredite que el señor WILLIAM SABIO estaba transportando pasajeros, eso es ciertamente una conducta constitutiva de culpa grave del asegurado quien presta su vehículo de servicio particular para transporte de personas, en contravía del ordenamiento público y con exposición imprudente y negligente pues contribuye por acción al hurto por culpa grave, premisa que libera a la aseguradora al encontrarse ante una falta de cobertura por riesgo inasegurable en los términos del artículo 1055 del C.Co

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

5. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES INDIVIDUAL LIVIANOS PARTICULARES No. 023193014

Sin perjuicio de las excepciones precedentes, se plantea que dentro de las condiciones particulares de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, 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 asegurativo, las cuales obligan mutuamente a las partes.

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto.

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

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

<<y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C de Com , en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado..”, agregando que es en virtud de este amplísimo principio “que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, **quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato.** Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley...” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional, **luego no le es permitido al intérprete “...so pena de sustituir indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida.....”** (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ

SC4574-2015 rad. n°. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>>¹¹. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»¹² (Subrayado y negrilla en el texto original)

Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014 en sus Condiciones generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación,

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020

¹² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

“1.1. Exclusiones para todos los amparos y asistencias

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

- 1. Causados por mantener encendido el vehículo, haberlo puesto en marcha o haber continuado la marcha después de haber ocurrido un accidente, sin haber realizado las reparaciones previas necesarias para el funcionamiento normal del mismo.*
- 2. Causados a personas que se encontraren reparando o atendiendo el mantenimiento del vehículo, así como a quienes actúen como ayudantes del conductor en las operaciones, maniobras y/o procedimientos del vehículo asegurado.*
- 3. Causados al conductor del vehículo asegurado; o al cónyuge, compañero(a) permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil del asegurado o del conductor autorizado. Esta exclusión no aplica para el amparo de Lesiones o muerte en accidente de tránsito.*
- 4. Causados por el transporte de mercancías o sustancias peligrosas y/o tóxicas, ilegales, inflamables, pertrechos de guerra y/o explosivos de cualquier naturaleza.*
- 5. Causados por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radiactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustiones nucleares.*
- 6. Causados por guerra civil o internacional declarada o no, o cualquier tipo de operación bélica.*
- 7. Causados cuando el vehículo sea secuestrado, decomisado, objeto de decisión judicial de extinción de dominio, aprehendido o usado por acto de autoridad.*

8. *Causados por el vehículo a cosas transportadas en él, o a bienes de propiedad, posesión o tenencia, o por los cuales sea legalmente responsable, el asegurado o el conductor autorizado, su cónyuge, compañero(a) permanente, o sus parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil.*
9. *Causados por el asegurado o conductor autorizado que estén cubiertos por el SOAT, Adres, Planes Adicionales de Salud (PAS), EPS, ARL, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social, además de la subrogación a que legalmente esté facultada cualquiera de las entidades mencionadas con ocasión del cumplimiento de sus propias obligaciones legales y/o contractuales.*
10. *El pago de multas, costo y emisión de cauciones judiciales, o daños ambientales.*
11. *Causados a embarcaciones, aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo, que se generen dentro de los puertos marítimos y terminales aéreos.*
12. *Causados en las instalaciones de la Compañía, ya sean propias o arrendadas, y los costos por concepto de su estacionamiento, cuando el asegurado, transcurrido el término de 15 días calendario a partir de la fecha en que Allianz haya cumplido con su obligación, no haya retirado el vehículo asegurado de dichas instalaciones.*
13. *Causados cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo con la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.*
14. *Causados por exceso de carga o sobrecupo de pasajeros, y esta situación sea influyente y/o determinante en la ocurrencia del siniestro, o agrave o extienda las consecuencias del mismo.*
15. *Causados cuando el uso del vehículo sea distinto al estipulado en esta póliza,*

sin aviso y autorización previa de Allianz, Ejemplos de usos no autorizados son: demostración de cualquier tipo, se utilice como servicio público, participación en competencias, deportes o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, en pruebas de seguridad o de resistencia, se utilice para actividades ilícitas, cuando le han sido realizadas adaptaciones o modificaciones para aumentar su rendimiento sin dar aviso a Allianz.

16. Causados cuando el vehículo remolque a otro vehículo con o sin fuerza propia, salvo que esté habilitado legalmente para esta labor.

17. Los daños causados al remolque, o a la carga incluso cuando el vehículo esté habilitado y autorizado para remolcar.

18. Causados cuando el vehículo sea dado en alquiler, en arrendamiento, o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, leasing financiero, sin previa notificación y autorización de Allianz.

19. Causados cuando el vehículo: haya ingresado ilegalmente al país; su matrícula o tradición no hayan cumplido con el lleno de los requisitos legales y/o reglamentarios o estos hayan sido obtenidos a través de medios fraudulentos; su posesión o tenencia resulten ilegales; o haya sido objeto material de un ilícito contra el patrimonio de las personas.

20. Cuando los documentos y/o información aportados para la suscripción hayan sido adulterados o no correspondan a la realidad.

21. Causados cuando quien conduzca el vehículo no haya sido autorizado por el asegurado, esta exclusión solo aplica para responsabilidad civil y asistencias.

22. Cuando exista dolo o culpa grave en la ocurrencia del siniere siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, asegurado o beneficiario.

23. Causados cuando el vehículo no se movilice por sus propios medios, excepto cuando sea remolcado o desplazado por grúa, cama baja, niñera o por cualquier otro medio de transporte de carga autorizado por el ministerio de transporte.

24. Cuando exista título traslativo de dominio suscrito entre el asegurado y un tercero sobre el bien descrito en la carátula de la póliza.

25. *Daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de éste y que de acuerdo con el análisis pericial de Allianz no tengan relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motiva la reclamación.*

26. *Cuando el asegurado, sin autorización expresa y escrita de Allianz, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones o conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar la obligación de indemnizar a cargo de Allianz de acuerdo con el amparo otorgado, salvo los gastos razonables, urgentes y necesarios para proporcionar los auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, ambulancia y hospitalización.*

La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima mediante decisión ejecutoriada.

El reconocimiento de responsabilidad sólo podrá darse en la declaración del asegurado a Allianz sobre los hechos constitutivos del siniestro o accidente.

27. *Daños eléctricos, electrónicos, hidráulicos o mecánicos que no sean consecuencia de un accidente de tránsito, o fallas del vehículo debidas a su uso normal, desgaste natural, deficiente lubricación o mantenimiento, empleo indebido o no recomendado por el fabricante, evento cibernético, guerra cibernética, deficiencias de fabricación.*

Los daños que sufra el vehículo descrito en la póliza a causa de los anteriores eventos, estarán cubiertos siempre que se haya presentado volcamiento, choque o incendio del mismo.

28. *Ocurridos cuando el vehículo asegurado cuente con blindaje y en el momento de la ocurrencia del evento no cuente con los permisos requeridos por la superintendencia de vigilancia o la entidad correspondiente, para la instalación y /o funcionamiento de dicho blindaje. Así, como los casos en los que el vehículo asegurado cuente con blindaje y el mismo no haya sido asegurado en la presente póliza.*

29. Causados a un vehículo diferente al descrito en la póliza y al propietario del mismo, cuando sea conducido por el asegurado.

30. Las mejoras o modificaciones que hayan sido realizadas al vehículo, después de la inspección del mismo o en el transcurso de la vigencia, para darle una apariencia de un modelo más reciente. La indemnización se adelantará sobre el modelo original del vehículo, y sobre sus accesorios originales, salvo los casos previamente autorizados por Allianz.

31. Allianz no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable.

I.II. En el amparo de pérdida por hurto de mayor y menor cuantía

1. Cuando el vehículo asegurado requiera instalación de dispositivo de rastreo y luego de 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza no se haya llevado a cabo dicha instalación.

2. Cuando el vehículo cuente con la instalación del dispositivo y éste no sea presentado para sus respectivos mantenimientos y revisiones.

3. Causados cuando ocurre hurto agravado por la confianza, abuso de confianza o estafa, de acuerdo con su definición legal, cometidos en contra del asegurado o conductor autorizado, excepto en el caso en el que se presente el siniestro con ocasión del servicio de “valet parking” prestado por empresas o personal debidamente identificado como tal.”

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza de ALLIANZ SEGUROS S.A., por ende, este despacho 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 de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014 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.

6. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

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. De este modo, en el remoto e improbable evento en que por parte del honorable despacho no se tengan como probadas las excepciones propuestas, deberá partir del límite del valor asegurado convenido para el amparo a afectar y los perjuicios debidamente soportados mediante elementos probatorios idóneos por la parte demandante. Lo que significa, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se

caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de resolución o pago inmediato.”¹³

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

“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.

La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero este deberá ser objeto de un acuerdo expreso” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, el carácter del seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el beneficiario con el pago de la indemnización, es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiende a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto no amparado ni demostrad, es decir, pago sin que se encuentre acreditado el hecho, implicaría un enriquecimiento para la parte demandante y en esa medida se violaría el principio indemnizatorio del seguro. En otras palabras, si se reconociera al amparo hurto, pese a que el riesgo no se ha demostrado, se enriquecería a la parte demandante transgrediendo el carácter indemnizatorio que tiene el seguro, toda vez que se estaría enriqueciendo al extremo actor en lugar de repararlo.

En conclusión, teniendo en cuenta que la parte demandante no acreditó, a través de elementos probatorios útiles, necesarios y pertinentes la ocurrencia del siniestro del amparo de Hurto por mayor cuantía. Entonces, honorable Despacho de la Delegatura no debe reconocerse pago alguno por ese amparo, porque con su reconocimiento se vulneraría el carácter indemnizatorio del contrato de seguro.

7. 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 que hoy nos ocupa presta cobertura para los hechos objeto de este litigio. Exclusivamente bajo esta hipótesis, la Delegatura deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado

previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

La norma antes expuesta es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”¹⁴ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

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

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. En ese sentido, el límite de responsabilidad de la aseguradora se estableció en el condicionado general para este tipo de casos, con la siguiente definición:

Valor comercial: Es el valor registrado en la guía de valores de FASECOLDA, conforme con el código establecido en las condiciones particulares de la póliza, vigente para el vehículo asegurado. Se aclara que para los vehículos matriculados en Venezuela aplica la guía INMA.

Valor asegurado: constituye el límite máximo al que se obliga el asegurador a responder de acuerdo al contrato suscrito.

Para los amparos de (i) daños de mayor y menor cuantía y (ii) hurto de mayor y menor cuantía, el valor asegurado corresponde al menor valor entre el *valor comercial* del vehículo y el valor asegurado al momento de la ocurrencia del siniestro, incluyendo el valor de los accesorios del vehículo, siempre y cuando se encuentren asegurados.

El valor asegurado para los anteriores amparos deberá corresponder al *valor comercial* del vehículo, por esta razón es responsabilidad del asegurado mantener actualizado el valor asegurado acorde con el *valor comercial*.

**Documento: Condiciones generales Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos
Particulares No. 023193014**

Entonces, el valor asegurado para los amparos de hurto de mayor cuantía y Daños de mayor cuantía corresponderá al menor valor entre el valor comercial de la guía de valores de FASECOLDA, de acuerdo con el código del vehículo de FASECOLDA y el valor descrito o relacionado en la carátula de la póliza, que para el caso en concreto se consignaron los siguientes:

Datos del Vehículo		
Placa:	EI2667	Código Fasecolda: 8001187
Marca:	RENAULT	Uso: Liviano Particulares
Clase:	AUTOMOVIL	Zona Circulación: BOGOTA
Tipo:	LOGAN [2]	Valor Asegurado: 40.900.000,00
Modelo:	2019	Versión: AUTHENTIQUE / LIFE MT 1600CC 8V AA 2AB ABS
Motor:	A812UE06858	Accesorios: 87.480,00
Serie:	9FB4SREB4KM240136	Blindaje: 0,00
Chasis:	9FB4SREB4KM240136	Sistema a Gas: 0,00
Dispositivo Seguridad:	----	
Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible en S.M.M.L.V.
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	50.000.000,00	0,00
Daños de Mayor Cuantía	40.987.480,00	0,00
<p>Allianz Seguros S.A. Cra. 13a No.29-24 - Bogotá - Colombia www.allianz.co Nit. 860026182 - 5</p> <p>BOGOTÁ FARMER 1 AV CR 70 N 98 BOGOTÁ 6528888</p> <p>Allianz </p>		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible en S.M.M.L.V.
Daños de Menor Cuantía	40.987.480,00	1,10
Hurto de Mayor Cuantía	40.987.480,00	0,00
Hurto de Menor Cuantía	40.987.480,00	1,10
Vehículo de Reemplazo	Induida	0,00
Gastos de Movilización para el asegurado	1.200.000,00	0,00
Lesiones o muerte en accidente de tránsito	50.000.000,00	0,00

Documento: Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014

Si bien el valor asegurado en la carátula para el amparo objeto del litigio es de \$40.987.480, como se ha expuesto, la póliza tiene una cláusula en la que se indica claramente que la suma a indemnizar será el menor valor entre el valor asegurado y el valor comercial del vehículo establecido en la guía de FASECOLDA para el momento del siniestro, más el valor de los accesorios no originales siempre y cuando se encuentren asegurados en la póliza e instalados en el momento del siniestro, el cual se describe así:

- e. La suma a indemnizar será el menor valor entre el *valor asegurado* y el valor del vehículo establecido en la guía de FASECOLDA para el momento del siniestro, más el valor de los *accesorios no originales* siempre y cuando se encuentren asegurados en la póliza e instalados en el momento del siniestro.

Documento: Condiciones generales Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos
Particulares No. 023193014

En este caso, se evidencia que el código en FASECOLDA descrito es el No. 08033092 y la descripción del vehículo amparado es RENAULT, Tipo: LOGAN (2), Modelo: 2019, Versión: AUTHENTIQUE / LIFE MT 1600CC 8V AA 2AB ABS, mismo que cuenta con un valor comercial de \$37.600.000, tal como se muestra a continuación:



Por ende, al ser menor el valor comercial del vehículo que el valor descrito en la carátula de la póliza, el límite asegurado para la póliza descrita en el amparo de Hurto de mayor cuantía corresponde a \$ 37.600.000, suma que debe ser tenida en cuenta en el evento de conceder las pretensiones de la parte activa, pues, mi representada no puede obligarse a sufragar valor superior a este.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito a al Honorable Delegatura tomar en consideración que sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, 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.

8. PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO

Es importante tener en cuenta que el Art. 1081 del Estatuto Comercial establece que las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el término de dos años. Dicho precepto establece lo siguiente:

“(...) ARTÍCULO 1081. 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 (...)”

En el caso concreto, de acreditarse en el transcurso del proceso que la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la parte actora en los términos del Art. 1081 del C. Co.

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

9. PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR: APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 58 NUMERAL 3 DE LA LEY 1480 DE 2011

En el evento en el que la delegatura encuentre configurada la prescripción de la acción de protección

al consumidor, al haber transcurrido más de un (1) año sin que se hubiese ejercido la acción, operando así lo consignado en la Ley 1480 de 2011, específicamente en su artículo 58. En la cual se fijó el procedimiento que debe seguir esta Superintendencia, cuando en cumplimiento de sus facultades jurisdiccionales, deba tramitar y resolver una Acción de Protección al Consumidor.

En el numeral tercero del nombrado artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, el legislador consagró que los consumidores tendrán un año contado a partir de la terminación de la relación contractual, para interponer la referida acción so pena que opere el fenómeno de la caducidad y/o prescripción. El tenor literal de la norma nombrada señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 58. PROCEDIMIENTO. Los procesos que versen sobre violación a los derechos de los consumidores establecidos en normas generales o especiales en todos los sectores de la economía, a excepción de la responsabilidad por producto defectuoso y de las acciones de grupo o las populares, se tramitarán por el procedimiento verbal sumario, con observancia de las siguientes reglas especiales:

(...)

3.Las demandas para efectividad de garantía, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a la expiración de la garantía y las controversias netamente contractuales, a más tardar dentro del año siguiente a la terminación del contrato, En los demás casos, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a que el consumidor tenga conocimiento de los hechos que motivaron la reclamación. En cualquier caso deberá aportarse prueba de que la reclamación fue efectuada durante la vigencia de la garantía.” (Subrayado fuera del texto original)

En conclusión, en el evento de probarse que ha operado la prescripción de la acción de protección

al consumidor en los términos del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, al haber transcurrido más de un año desde la terminación del seguro hasta la fecha en que se presentó la demanda, la delegatura deberá declararla como forma de extinción de la misma.

Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

10. 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 artículo 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 arrojadas 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 (...)”¹⁵ – (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.

11. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

¹⁵ Corte Suprema De Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC1947-2021. M.P. Dr. Álvaro Ferrando García Restrepo.

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 mismos 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.

12. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DE LA PÓLIZA EN LO RELATIVO AL AMPARO DE HURTO DE MAYOR CUANTÍA.

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.

En las condiciones generales se determina que para la afectación del amparo de hurto de mayor cuantía deben reunirse las mismas condiciones que para el amparo de daños de mayor cuantía, así:

II.III. Hurto de mayor o menor cuantía

Desaparición permanente del vehículo completo o de sus partes y/o los daños causados al vehículo asegurado, por hurto o su tentativa.

Cuando el valor de reposición y/o reparación de las partes hurtadas o dañadas, sea igual o superior al 75% del *valor asegurado* al momento del siniestro, se declarará como hurto de mayor cuantía; cuando sea inferior al 75% del mismo valor se declarará como hurto de menor cuantía.

Esta cobertura tiene las siguientes condiciones:

II.III. I. Para hurto de mayor cuantía

Aplicarán las mismas condiciones establecidas para el amparo de daños de mayor cuantía, y adicionalmente la siguiente:

Si el vehículo asegurado es recuperado antes de hacer el traspaso a Allianz, será reparado y entregado nuevamente al asegurado.

Ello quiere decir que, las condiciones para la afectación de dicho amparo deben sujetarse, además a lo descrito para el amparo de Daños de Mayor cuantía que se describen de la siguiente manera:

II.II.I. Para daños de mayor cuantía

- a. El asegurado se obliga a transferir la propiedad del vehículo a favor de Allianz o a cancelar la matrícula según corresponda.

9

1301-P-03-AUTO58VERSION22-DR01
13-NT-P-03-AZCNTAutos2023

Internal

- b. La indemnización será girada al beneficiario oneroso, en caso de existir, hasta el saldo insoluto de la deuda. El monto restante será entregado al asegurado.
- c. De acuerdo con lo establecido en la ley, la aseguradora devengará la totalidad de la prima.
- d. Allianz asumirá los gastos por honorarios del trámite ante tránsito necesarios para el traspaso y/o cancelación de matrícula del vehículo siniestrado, siempre y cuando dichos trámites sean adelantados por la firma autorizada por Allianz para ello.
- e. La suma a indemnizar será el menor valor entre el *valor asegurado* y el valor del vehículo establecido en la guía de FASECOLDA para el momento del siniestro, más el valor de los *accesorios no originales* siempre y cuando se encuentren asegurados en la póliza e instalados en el momento del siniestro.
- f. Si el vehículo asegurado tiene matrícula extranjera, diplomática u otra análoga, el *valor asegurado* será el valor de adquisición del bien en pesos colombianos cuando ingresó a Colombia, sin contar pagos de impuestos o aranceles menos la depreciación. Lo anterior no aplica para los vehículos de matrícula venezolana los cuales se registrarán por la guía de valores INMA.

En este sentido, la delegatura debe tener en cuenta que, el asegurado previamente debe:

- a. *El asegurado se obliga a transferir la propiedad del vehículo a favor de Allianz o a cancelar la matrícula según corresponda.*
- b. *La indemnización será girada al beneficiario oneroso, en caso de existir, hasta el saldo insoluto de la deuda. El monto restante será entregado al asegurado.*
- c. *De acuerdo con lo establecido en la ley, la aseguradora devengará la totalidad*

de la prima.

d. Allianz asumirá los gastos por honorarios del trámite ante tránsito necesarios para el traspaso y/o cancelación de matrícula del vehículo siniestrado, siempre y cuando dichos trámites sean adelantados por la firma autorizada por Allianz para ello.

e. La suma a indemnizar será el menor valor entre el valor asegurado y el valor del vehículo establecido en la guía de FASECOLDA para el momento del siniestro, más el valor de los accesorios no originales siempre y cuando se encuentren asegurados en la póliza e instalados en el momento del siniestro.

f. Si el vehículo asegurado tiene matrícula extranjera, diplomática u otra análoga, el valor asegurado será el valor de adquisición del bien en pesos colombianos cuando ingresó a Colombia, sin contar pagos de impuestos o aranceles menos la depreciación. Lo anterior no aplica para los vehículos de matrícula venezolana los cuales se registrarán por la guía de valores INMA.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de la parte demandante tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014 con vigencia desde el 2 de diciembre de 2023 hasta el 1 de diciembre de 2024, así como su condicionado general aplicable, por lo que el asegurado deberá cumplir con las obligaciones a su cargo.

13. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

En atención a las disposiciones contenidas en el artículo 282 del Código General del Proceso solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del accionante (1081 Código de Comercio).

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

VI. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDANTE

Debe precisarse que, se aportó con la demanda fotografías, con las cuales se pretenden demostrar lesiones y, que estas sean consideradas como un medio probatorio dentro del caso en concreto. Sin embargo, vale la pena destacar que la póliza no presta cobertura para lesiones del conductor del vehículo asegurado.

No obstante, respecto de las fotografías, se solicita no sean tenidas en cuenta toda vez que no existe claridad sobre el origen de las mismas ni certeza de que provengan de la fecha referida, ni por quién fueron capturadas, teniendo en cuenta que no se evidencia cómo fueron obtenidas, la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC16733-2022, respecto de las fotografías como prueba documental indicó que:

(...) se trata de «un objeto que muestra un hecho distinto a él mismo, el cual emerge del documento sin que tenga que hacerse un ejercicio de interpretación exhaustiva de su contenido». En tal sentido, ha señalado que debe constatar su autenticidad, por lo que es necesario tener «certeza de la fecha en la que se capturaron las imágenes y, para ello, corresponde al juez efectuar un cotejo de las fotografías con testimonios, documentos u otros medios probatorios». Sobre el particular, concluyó que:

«(...) el valor probatorio de las fotografías no depende únicamente de su autenticidad formal sino de la posibilidad de establecer si la imagen representa los hechos que se le atribuyen, y no otros diferentes en razón del tiempo, del lugar o del cambio de posición de los elementos dentro de la escena capturada. Para ello, el juez debe valerse de otros medios probatorios, apreciando razonablemente el conjunto»

Esta Sala tiene dicho que los documentos se dividen en representativos y declarativos. Estos, que se refieren a los que consignan manifestaciones dispositivas o testimoniales, mientras que aquellos contienen la representación de un hecho, por ejemplo, «fotografías, pinturas, dibujos, etc.» (SC17162-2015).

Referente a la valoración de las fotografías, se ha predicado que «es necesario que el juez tenga certeza sobre su origen» de conformidad con las reglas relativas a la autenticidad de documentos, esto es, el actual artículo 244 del Código General del Proceso (CSJ SC de 18 de marzo de 2002, Rad. 6649, reiterada en CSJ SC de 7 de marzo de 2012, Rad. 2007-00461-01 y SC17162-2015).

Por lo tanto, debe precisarse que las fotografías aportadas no tienen mérito probatorio alguno, pues tampoco existe certeza de que correspondan con las fechas ni personas relacionadas con el objeto del litigio.

La Corte Suprema de Justicia ha ratificado que ese tipo de medio probatorio deben ser verificables con garantías de autenticidad, integridad y confiabilidad en su recolección por lo que este medio no es adecuado ni legítimo para soportar o demostrar el dicho de los accionantes

VII. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014, junto con su condicionado general y particular.

- 1.2. Comunicación del 27 de septiembre de 2024.
- 1.3. Comunicación del 2 de octubre de 2024
- 1.4. Comunicación Objeción del 31 de octubre de 2024
- 1.5. Informe Final de Investigación emitido por CAPITAL CONSULTORÍAS S.AS.
- 1.6. Derecho de petición formulado a DIDI, INDRIVER, BEAT y YANGO con su constancia de radicación
- 1.7. Derecho de petición formulado a la FISCALÍA con su constancia de radicación
- 1.8. Derecho de petición formulado a TIGO, MOVISTAR y CLARO con su constancia de radicación

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comendidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **LINDA YESENIA SABIO BARRETO**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio 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 demandante podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su líbello.

- 2.2. Comendidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **OSCAR ALEJANDRO VASQUEZ GUERRERO**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio 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 demandante podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su líbello.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 023193014.

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar a **CHRISTIAN DAVID GARZÓN L**, en calidad de analista del siniestro adscrito a la consultora CAPITAL CONSULTORIAS S.A.S quien realizó pesquisas para la verificación de las circunstancias del siniestro reportado para el 26 de septiembre de 2024, con el objeto de que narre sobre los hallazgos y resultados de las indagaciones realizadas por él y plasmadas en el informe final de investigación.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de la falta de información, o pruebas del suceso objeto del presente litigio. Para el efecto podrá ser citado en la CR 75 150 50 IN 2 OF 706, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, email. info@consultoriacapital.com.co

- 4.2. Solicito se sirva citar a **WILLIAM SABIO TORRES**, en calidad de único testigo del hurto del vehículo de placa EIZ 667, RENAULT, Tipo: LOGAN, Modelo: 2019, Versión: AUTHENTIQUE / LIFE MT 1600CC 8V AA 2AB, quien conducía el automotor para el 26 de septiembre de 2024, con el objeto de que narre las condiciones de tiempo, modo y lugar del presunto hurto y en general acerca de la actividad que desplegaba con el automotor, así como de todos los argumentos de hecho expuestos en este litigio.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las condiciones del hurto del vehículo y de las actividades ejercidas con el automotor, entre otras. Para el efecto podrá ser citado en la calle 38 No. 24B-32, torre 11, apartamento 102, Conjunto Alizo II, barrio Ciudad Verde del municipio de Soacha.

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS:

5.1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a DIDI, INDRIVER, BEAT y YANGO, para que, exhiba en la oportunidad procesal pertinente, certificación en la cual se indique:

1. si el vehículo de placa EIZ 667, RENAULT, Tipo: LOGAN, Modelo: 2019 se encontraba registrado en la aplicación a fin de prestar el servicio de transporte.
2. Desde qué fecha se encontraba registrado el vehículo en la aplicación a fin de prestar el servicio de transporte.
3. Historial de todos los servicios de transporte prestados por el vehículo de placa EIZ 667, RENAULT, Tipo: LOGAN, Modelo: 2019 hasta el 26 de septiembre de 2024.

El propósito de la exhibición es demostrar que efectivamente el uso del vehículo cambió a transporte de pasajeros, siendo un uso totalmente diferente al declarado al momento de tomar el seguro. Lo anterior por ser hechos relevantes para probar las exclusiones 15 y 18 del contrato de seguro. DIDI puede ser notificada a través del correo electrónico legalinternational@didiglobal.com, INDRIVER a través del correo support@indrivier.com, BEAT a través del correo electrónico notificacionescolombia@thebeat.co y YANGO a través del correo electrónico support@yango.com

5.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a UNE TELECOMUNICACIONES (TIGO), COLOMBIA TELECOMUNICACIONES (MOVISTAR) y CLARO COLOMBIA (COMUNICACIONES

COMCEL), para que, exhiba en la oportunidad procesal pertinente, certificación en la cual se indique:

1. Si existió solicitud de bloqueo de línea por hurto de teléfono elevada por el señor WILLIAM SABIO TORRES identificado con cedula de ciudadanía No. 79.405.396.
2. Informe y certifique si durante el año 2024 ha recibido reportes de teléfono hurtado cuyo titular sea el señor WILLIAM SABIO TORRES identificado con cedula de ciudadanía No. 79.405.396.

El propósito de la exhibición es corroborar las circunstancias de tiempo modo y lugar, del presunto hurto en el que en igual sentido se refiere fue hurtado teléfono móvil. UNE TELECOMUNICACIONES (TIGO) puede ser notificada a través del correo electrónico notificacionesjudiciales@tigo.com.co, COLOMBIA TELECOMUNICACIONES (MOVISTAR) puede ser notificada a través del correo electrónico notificacionesjudiciales@telefonica.com y CLARO COLOMBIA (COMUNICACIONES COMCEL) puede ser notificada a través del correo electrónico notificacionesclaro@claro.com.co.

- 5.3.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, para exhibir en la oportunidad procesal pertinente: Toda la información y documentación que repose en sus archivos relacionada con el presunto hurto del vehículo de placa EIZ 667, RENAULT, Tipo: LOGAN, Modelo: 2019, Versión: AUTHENTIQUE / LIFE MT 1600CC 8V AA 2AB ABS, probablemente conducido por el señor WILLIAM SABIO TORRES identificado con cedula de ciudadanía No. 79.405.396, en el barrio Ricaurte, Bogotá, en la carrera 26 con calle novena sentido norte sur, bajo el radicado 110016099385202414326 o el que corresponda.

El propósito de esta exhibición es corroborar las circunstancias de tiempo modo y lugar, del presunto hurto. LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN puede ser notificada a través del correo electrónico: ges.documentalpgrs@fiscalia.gov.co

6. PRUEBA POR OFICIOS

6.1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie a las plataformas: DIDI, INDRIVER, BEAT y YANGO, para que, con destino al presente proceso, remita en la oportunidad procesal pertinente certificación en la cual se indique:

1. si el vehículo de placa EIZ 667, RENAULT, Tipo: LOGAN, Modelo: 2019 se encontraba registrado en la aplicación a fin de prestar el servicio de transporte.
2. Desde qué fecha se encontraba registrado el vehículo en la aplicación a fin de prestar el servicio de transporte.
3. Historial de todos los servicios de transporte prestados por el vehículo de placa EIZ 667, RENAULT, Tipo: LOGAN, Modelo: 2019 hasta el 26 de septiembre de 2024.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que se remitió Derecho de Petición en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del Código General del Proceso, con el objetivo de obtener la información, empero, esta puede no ser obtenida, dado que son documentos sometidos a reserva por ser información personal.

El propósito de esta prueba es demostrar que efectivamente el uso del vehículo cambió a transporte de pasajeros, siendo un uso totalmente diferente al declarado al momento de tomar el seguro. Lo anterior por ser hechos relevantes para probar las exclusiones 15 y 18 del contrato de seguro. DIDI puede ser notificada a través del correo electrónico legalinternational@didiglobal.com, INDRIVER a través del correo support@indrivier.com,

BEAT a través del correo electrónico notificacionescolombia@thebeat.co y YANGO a través del correo electrónico support@yango.com

6.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie a UNE TELECOMUNICACIONES (TIGO), COLOMBIA TELECOMUNICACIONES (MOVISTAR) y CLARO COLOMBIA (COMUNICACIONES COMCEL), para que, con destino al presente proceso, remita en la oportunidad procesal pertinente certificación en la cual se indique:

1. Si existió solicitud de bloqueo de línea por hurto de teléfono elevada por el señor WILLIAM SABIO TORRES identificado con cedula de ciudadanía No. 79.405.396.
2. Informe y certifique si durante el año 2024 ha recibido reportes de teléfono hurtado cuyo titular sea el señor WILLIAM SABIO TORRES identificado con cedula de ciudadanía No. 79.405.396.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que se remitió Derecho de Petición en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del Código General del Proceso, con el objetivo de obtener la información, empero, esta puede no ser obtenida, dado que son documentos sometidos a reserva por obtener información personal.

El propósito de esta prueba es corroborar las circunstancias de tiempo modo y lugar, del presunto hurto en el que en igual sentido se refiere fue hurtado teléfono móvil. UNE TELECOMUNICACIONES (TIGO) puede ser notificada a través del correo electrónico notificacionesjudiciales@tigo.com.co, COLOMBIA TELECOMUNICACIONES (MOVISTAR) puede ser notificada a través del correo electrónico notificacionesjudiciales@telefonica.com y CLARO COLOMBIA (COMUNICACIONES COMCEL) puede ser notificada a través del correo electrónico notificacionesclaro@claro.com.co.

- 6.3.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie a FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, para que, con destino al presente proceso, remita copia de toda la información y documentación que repose en sus archivos relacionada con el presunto hurto del vehículo de placa EIZ 667, RENAULT, Tipo: LOGAN, Modelo: 2019, Versión: AUTHENTIQUE / LIFE MT 1600CC 8V AA 2AB ABS, probablemente conducido por el señor WILLIAM SABIO TORRES identificado con cedula de ciudadanía No. 79.405.396, en el barrio Ricaurte, Bogotá, en la carrera 26 con calle novena sentido norte sur, bajo el radicado 110016099385202414326 o el que corresponda.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que se remitió Derecho de Petición en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del Código General del Proceso, con el objetivo de obtener la información empero, esta puede no ser obtenida, dado que son documentos sometidos a reserva.

El propósito de esta prueba es corroborar las circunstancias de tiempo modo y lugar, del presunto hurto. LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN puede ser notificada a través del correo electrónico: ges.documentalpgrs@fiscalia.gov.co

VIII. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Cámara de Comercio.
3. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

IX. NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 13 A No. 29 – 24 Piso 9, de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

Al suscrito en la Cra 11A # 94A - 23 Of 201 en Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

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