

Señores:

JUZGADO OCHENTA Y TRES (83) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

i83pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL DECLARATIVO INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO
RADICADO: 110014003083-2024-01998-00
DEMANDANTE: HADA VICTORIA RODRÍGUEZ LOZANO
DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS S.A

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 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 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 mi 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, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** instaurada por HADA VICTORIA RODRÍGUEZ LOZANO en contra de mi representada y otros, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas en la reforma de la demanda, de conformidad con las siguientes consideraciones de orden fáctico y jurídico:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS.

FRENTE AL HECHO “1”: Es cierto. Sin embargo, se advierte desde ya que los contratos de seguro no operan de manera automática o de facto, sino que su aplicación y efectividad están necesariamente

mediadas por el cumplimiento de las condiciones técnicas, legales y contractuales que determinan los riesgos amparados y las coberturas efectivas, según lo pactado en el condicionado técnico de la póliza.

FRENTE AL HECHO “2”: No me consta, por cuanto se trata de circunstancias de índole personal y familiar que son ajenas a la órbita de conocimiento de mi representada. En todo caso, corresponde a la parte actora la carga procesal de acreditar dicha afirmación en la oportunidad probatoria, mediante los medios de prueba que resulten útiles, pertinentes y conducentes.

FRENTE AL HECHO “3”: Es parcialmente cierto, en tanto el accidente que derivó en la afectación del vehículo tuvo lugar el día 23 de mayo de 2022, y no el 31 de mayo como se indica en la demanda.

FRENTE AL HECHO “4”: Es cierto. En efecto, el vehículo de placas DBT-353 fue llevado por instrucción de Allianz Seguros S.A. al taller autorizado en cumplimiento del deber de atender la reclamación y afectar la póliza en lo relacionado con el amparo de Daños de Menor Cuantía, lo que implicó someter el vehículo a revisión y posterior reparación de las afectaciones derivadas del accidente.

FRENTE AL HECHO “5”: Es parcialmente cierto, puesto que es importante precisar que mi representada cuenta con un margen de maniobra conforme al condicionado de la póliza. En este sentido, el amparo de Vehículo de Reemplazo para Daños de Menor Cuantía establece expresamente un plazo máximo de 15 días, que fue el periodo efectivamente asignado y autorizado, siendo este el límite previsto contractualmente.

2.5 Vehículo de Reemplazo

2.5.1 ¿Qué cubre?

Si Allianz reconoce la indemnización de una Pérdida de Mayor o Menor Cuantía y el vehículo queda inmovilizado, se le otorgará un vehículo de reemplazo así:

- a. Por máximo 15 días para Daños o Hurto de Menor Cuantía, una vez el vehículo ingresa al taller para la reparación.
- b. Por máximo 20 días para Daños o Hurto de Mayor cuantía, desde el día siguiente de haber aportado la totalidad de los documentos solicitados por Allianz para la reclamación.

Adicionalmente, se resalta que en todo momento se mantuvo comunicación con la asegurada sobre el estado y avance de las reparaciones, las cuales, por su naturaleza técnica, estaban sujetas a factores externos como la disponibilidad de repuestos y los tiempos de intervención en taller, circunstancias sobre las cuales mi representada no tenía injerencia directa.

FRENTE AL HECHO “6”: Es cierto. En efecto, esta parte procedió con el reconocimiento y pago de la suma de \$400.000 por concepto de gastos de movilización en favor de la asegurada.

RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA
CONDOMINIO GRANIAS DE LA Balsa, . CASA 3
CHIA

mod: SN258013 , 10055.1
Fecha: 11 de Agosto de 2022
Siniestro: 114515078
Asunto: Comunicación pago por transferencia

Señores,

Nos es grato comunicarle que hemos efectuado la transferencia bancaria que se indica a continuación:

Transferencia: **00002961**
Banco/Caja: **Davivienda**
Cuenta N°: **0051-0000-451700000123 - Cuenta Ahorro**

Por concepto del servicio:

Factura: GM PPD DBT353			Valor Bruto:	400.000,00
Póliza: 02260931800000	Siniestro: 114515078	Fecha Siniestro: 23/05/2022		
Producto: Auto Ind			Valor Neto:	400.000,00

Si tiene alguna inquietud al respecto, por favor comuníquese a través de nuestra línea de pagos.

Cordialmente,
Allianz

Asimismo, se informó detalladamente sobre el estado de la reparación del vehículo, explicando que la demora inicial en el inicio de los trabajos obedecía a la falta de disponibilidad y garantía de los repuestos por parte del representante de la marca Chevrolet en el país. Es decir, se trató de un hecho atribuible a un tercero ajeno a la esfera de control de la aseguradora, circunstancia que fue comunicada oportunamente a la parte actora.

Con lo anterior, queda en evidencia que la demandante aceptó una indemnización integral por gastos de transporte por \$400.000, mismos que recibió a satisfacción y por lo que declaró a paz y salvo a la compañía, razón por la cual es plausible predicar la cosa juzgada.

FRENTE AL HECHO “7”. Es cierto. En efecto, para el 10 de agosto de 2022, esta parte realizó el pago de \$400.000 Mcte. por concepto de gastos de movilización en favor de la accionante. Este hecho evidencia el cumplimiento de la obligación asumida por la aseguradora de reconocer y atender los costos razonables de transporte mientras el vehículo permanecía en reparación.

RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA
CONDominio GRANJAS DE LA Balsa, . CASA 3
CHIA

mod: SN258013_10055.1
Fecha: 11 de Agosto de 2022
Siniestro: 114515078
Asunto: Comunicación pago por transferencia

Señores,

Nos es grato comunicarle que hemos efectuado la transferencia bancaria que se indica a continuación:

Transferencia: **000002961**
Banco/Caja: **Davivienda**
Cuenta N°: **0051-0000-451700000123 - Cuenta Ahorro**

Por concepto del servicio:

Factura: GM PPD DBT353	Siniestro: 114515078	Fecha Siniestro: 23/05/2022	Valor Bruto: 400.000,00
Póliza: 02260931800000			
Producto: Auto Ind			
			Valor Neto: 400.000,00

Si tiene alguna inquietud al respecto, por favor comuníquese a través de nuestra línea de pagos.

Cordialmente,
Allianz

FRENTE AL HECHO “8”: No me consta, por cuanto mi representada no tuvo injerencia directa en la ejecución material de la reparación del vehículo, la cual se realizó a través del taller autorizado, conforme a los términos de la póliza y el procedimiento habitual de atención de siniestros. En ese sentido, cualquier detalle técnico o decisión específica sobre el modo de intervención corresponde al taller responsable, bajo los lineamientos generales establecidos en el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO “9”: Es cierto en cuanto a que la asegurada presentó derecho de petición el 19 de agosto de 2022 poniendo en conocimiento su inconformidad respecto del avance de la reparación. Frente a ello, esta parte expidió la respuesta correspondiente, informando que en ese momento la entrega estaba supeditada a la disponibilidad de las piezas necesarias para completar la reparación en su totalidad.

En esta medida, con lo anterior se demuestra que la supuesta mora alegada por la actora no es atribuible a Allianz Seguros S.A., sino al representante de la marca en tanto la reparación se supedito a la disponibilidad y suministro de las piezas, aspecto sobre el cual esta parte no tiene injerencia directa ni control operativo, dada la naturaleza técnica del proceso de reparación a cargo del taller autorizado.

FRENTE AL HECHO “10”: Es cierto. Frente a ello, esta parte expidió la respuesta correspondiente,

informando que en ese momento la entrega estaba supeditada a la disponibilidad de las piezas necesarias para completar la reparación en su totalidad.

FRENTE AL HECHO “11”: Es parcialmente cierto. Mi representada, en respuesta oportuna a la petición elevada por la asegurada, informó sobre la situación relacionada con la disponibilidad de las piezas requeridas para la reparación, aclarando que dicha circunstancia dependía del suministro por parte del representante de la marca. Asimismo, se comunicó la opción de indemnización económica parcial y el estado del análisis técnico respecto de la necesidad de reemplazar la puerta trasera izquierda, manteniendo siempre información clara y transparente sobre el avance del proceso y las limitaciones logísticas ajenas al control directo de la aseguradora.

Doctor
TULIO HERNAN GRIMALDO LEON
Defensor del Consumidor Financiero
defensoriaallianz@gmail.com
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta comunicado queja No. RDC 22-000090

Respetado Doctor Grimaldo:

En atención a su solicitud recibida en días pasados, referente a la queja presentada por la Sra. HADA VICTORIA RODRIGUEZ LOZANO, le informamos lo siguiente.

Analizado el caso, nos permitimos informarle que una vez nos fue formalizado su reclamo, realizamos un análisis pericial de las afectaciones sufridas por el rodante y autorizamos al taller Automotor.co de la ciudad de Bogotá, a realizar las intervenciones necesarias, para restituir las condiciones que tenía el vehículo antes de que ocurriera el accidente mencionado. No obstante, durante el proceso de reparación surgieron algunos imprevistos, que causaron retrasos en el proceso de reparación y que nos impidieron cumplir con lo estimado inicialmente.

En adición a ello, es importante precisar que los avances en el proceso de reparación dependen de la disponibilidad de piezas de recambio que ofrece el fabricante del automotor, no obstante, debido a los inconvenientes que hemos tenido durante el proceso, acordaremos con usted indemnizarle la suma de UN MILLON DE PESOS M/CTE (1.000.000.00), para resarcir los perjuicios causados por la inmovilización del vehículo; donde ya se realizó un adelanto de CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (400.000.00).

Dicho esto, le manifestamos que a la fecha se encuentra pendiente el suministro de dos piezas de recambio, que esperamos tener disponibles a partir del próximo 5 de septiembre en las instalaciones del taller Automotor.co, y así, continuar con el proceso de reparación para entregar el rodante a usted en el menor tiempo posible.

Se aclara que, efectivamente, mi representada realizó el pago de \$400.000 por concepto de gastos de movilización, suma que fue efectivamente reconocida y abonada. En cuanto al valor de un millón de pesos mencionado en la comunicación, se observa que correspondía a una propuesta sujeta a concertación, como se expresa con claridad al indicar *“acordaremos con usted indemnizarle”*, lo cual dependía de verificar y justificar los gastos adicionales efectivamente asumidos por la asegurada. En consecuencia, no puede considerarse configurada una obligación cierta, líquida y exigible por el monto total señalado, ni menos un incumplimiento imputable a mi representada por un saldo cuyo pago estaba sujeto a acuerdo posterior y a la demostración de las erogaciones correspondientes.

FRENTE AL HECHO “12”: Es cierto.

FRENTE AL HECHO “13”: No es cierto en los términos en que se presenta. Es importante aclarar que los plazos de entrega de un vehículo reparado están sujetos necesariamente a la realización efectiva de las reparaciones, las cuales dependen de factores internos propios del proceso técnico, como la disponibilidad de repuestos. En este caso específico, la falta del suministro oportuno por parte del representante de la marca constituyó un hecho externo, ajeno al control de mi representada, que afectó la posibilidad de contar con la pieza requerida en el momento necesario. Ante esa circunstancia, y con el fin de ofrecer una solución alternativa, se contempló de manera exploratoria la opción de autorizar a la asegurada para adquirir la pieza por su cuenta y reembolsar el valor correspondiente, posibilidad que el condicionado de la póliza permite en cuanto al amparo de daños de menor cuantía.

FRENTE AL HECHO “14”: No es cierto en los términos planteados. Es importante aclarar que la posibilidad de autorizar a la asegurada para la compra directa del repuesto constituyó únicamente una medida exploratoria y opcional, ante eventual falta de disponibilidad del repuesto suministrado por el representante de la marca.

En todo caso, se resalta que las piezas restantes fueron finalmente suministradas por el representante de la marca, lo que permitió culminar la intervención técnica y efectuar la entrega del vehículo el 2 de noviembre de 2022. Es importante reiterar que la disponibilidad de dichos repuestos dependía exclusivamente de un tercero, el representante oficial de la marca, ajeno al control de esta aseguradora. Resaltando que la reparación del vehículo está necesariamente supeditada a esa disponibilidad, correspondiendo a Allianz designar el taller autorizado y asumir los costos de los repuestos y la reparación, obligaciones que en este caso fueron debidamente cumplidas conforme al condicionado de la póliza.

FRENTE AL HECHO “15”: No es cierto en los términos expuestos. Es importante aclarar que la simple interposición de una solicitud o derecho de petición por parte de la asegurada no constituye prueba suficiente ni genera automáticamente una obligación exigible para mi representada. Allianz reconoció expresamente y abonó la suma de \$400.000 por concepto de gastos de movilización, pago cierto y documentado, pero en ningún momento se ha reconocido de manera expresa ni tácita un valor adicional como indemnización por supuesta mora. Corresponde a la parte actora la carga procesal de acreditar, mediante prueba idónea, la existencia y cuantía de los perjuicios reclamados, no siendo jurídicamente

válido presumir su aceptación por el solo hecho de haber planteado su solicitud. Pero lo que debe tenerse en cuenta es que la demandante al recibir el valor de \$400.000 declaró a paz y salvo a la compañía por los gastos de transporte, es decir que transó sus perjuicios de manera íntegra y completa, por lo que, no puede desconocer sus propios actos e iniciar una acción para discutir aspectos que aquella decidió transar, es por ello que existe cosa juzgada que impide ventilar tales pretensiones en juicio.

FRENTE AL HECHO “16”: No es cierto en los términos planteados. Es importante precisar que el proceso de reparación de un vehículo siniestrado conlleva un tiempo propio y razonable, determinado por la naturaleza de la intervención técnica y, especialmente, por la disponibilidad de repuestos, aspecto que depende del representante de la marca y que resulta completamente ajeno al control directo de la aseguradora. En este caso, Allianz cumplió con su obligación contractual al asumir la reparación en un taller autorizado, suministrando los repuestos y cubriendo la mano de obra necesaria para hacer efectivo el amparo de Daños de Menor Cuantía, cuya finalidad última es la reparación del vehículo.

De hecho, tal como se reconoce en este mismo hecho, la entrega efectiva del vehículo reparado se realizó el 2 de noviembre de 2022, demostrando el cumplimiento de la obligación asumida. Diferente sería la situación si mi representada hubiera incurrido en retrasos por falta de atención del siniestro o por no cubrir el costo de los repuestos, lo cual no ocurrió en el presente asunto. La supuesta mora alegada por la parte actora se origina en la falta de disponibilidad de los repuestos necesarios en el mercado local, hecho que no es imputable a Allianz, sino al representante de la marca.

Adicionalmente, no es cierto que haya existido orden alguna de un juez constitucional para la entrega del vehículo derivada de una acción de tutela, pues la misma se negó, por lo que no existió mandato judicial que obligara a la aseguradora en ese sentido.

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela instaurada por la señora HADA VICTORIA RODRIGUEZ LOZANO identificada con cédula de ciudadanía No. 51.651.823 contra la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, ALLIANZ SEGUROS S.A. y AUTOMOTOR.CO SAS

SEGUNDO: NOTIFICAR a las partes la presente decisión, la cual podrá ser IMPUGNADA dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación.

TERCERO: En caso de no ser impugnada, **REMÍTIR** el expediente a la H. CORTE CONSTITUCIONAL para su eventual revisión.

Documento: Sentencia Acción de tutela Juzgado Veintisiete Laboral del Circuito de Bogotá D.C. No. 11001 31 05 027 2022 00392 00

FRENTE AL HECHO “17”: No es cierto en los términos expuestos. La parte actora confunde por completo la naturaleza de las obligaciones derivadas del contrato de seguro, pues no existe un derecho a reclamar intereses automáticos o indemnización fija por cada día de supuesta mora como si se tratara de una obligación clara, expresa y exigible de entregar el vehículo en el plazo que ella unilateralmente considere prudente. Precisamente, en el proceso ejecutivo al que hace referencia, el juez de conocimiento resolvió no librar mandamiento de pago al encontrar que no existía un título ejecutivo válido que acreditara una obligación cierta, expresa y exigible en los términos requeridos por la ley.

Por lo anterior, debe determinarse como prospero el recurso de alzada, por lo cual, se REVOCA el auto de fecha 02 de febrero de 2023, objeto de reproche.

1. – En consecuencia, negar el mandamiento de pago en la demanda ejecutiva presentada por la señora HADA VICTORIA RODRIGUEZ, por cuanto el título con base en el cual se promovió la presente acción no contiene una obligación clara, expresa ni exigible.

2.- Una vez en firme archívese la actuación.

Documento: Auto resuelve recurso de reposición, niega mandamiento de pago de 1 de marzo de 2023 **Radicación 2022-01492** Juzgado Cincuenta Y Seis De Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple De Bogotá D. C

Es importante aclarar que, en el marco del contrato de seguro, la afectación del amparo de Daños de Menor Cuantía implica una dinámica técnica completamente distinta, orientada a la reparación del vehículo siniestrado y supeditada a la naturaleza de la intervención y a la disponibilidad de repuestos. En este caso concreto, la aseguradora cumplió con su obligación de gestionar la reparación a través de un taller autorizado y suministrar los repuestos y la mano de obra necesarios, culminando con la entrega efectiva del vehículo el 2 de noviembre de 2022, lo que evidencia el cumplimiento de su obligación contractual.

FRENTE AL HECHO “18”: Es cierto.

FRENTE AL HECHO “19”: No constituye un hecho sino una afirmación o conclusión de parte que carece de valor probatorio autónomo. En todo caso, se niega categóricamente que la responsabilidad por la supuesta mora en la entrega del vehículo corresponda única y exclusivamente a la aseguradora. Por el contrario, la demora en el proceso de reparación obedeció a factores externos y ajenos al control de Allianz, particularmente a la disponibilidad de repuestos por parte del representante oficial de la marca, circunstancia que condicionaba de manera directa los tiempos de intervención y entrega del vehículo reparado.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

De manera expresa, esta parte se opone a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por cuanto no existe incumplimiento contractual alguno atribuible a Allianz Seguros S.A. En efecto, una vez se tuvo conocimiento de las afectaciones materiales sufridas por el vehículo asegurado con ocasión del accidente ocurrido el 23 de mayo de 2022, se procedió de inmediato a activar la cobertura de la póliza con cargo al amparo de Daños de Menor Cuantía, lo que implicó la designación de un taller autorizado para la respectiva revisión y posterior reparación. Dicha reparación se ejecutó conforme a los términos del contrato de seguro, culminando con la entrega efectiva del vehículo asegurado a la parte actora el día 2 de noviembre de 2022. En consecuencia, no existe base fáctica ni jurídica para sustentar la existencia de un incumplimiento contractual ni, por ende, la procedencia de los supuestos perjuicios materiales o inmateriales derivados del mismo que se reclaman en esta demanda.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES PRINCIPALES.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION 1: Me opongo, en tanto en el presente proceso no se debate la existencia ni la validez del contrato de seguro.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION 2: Me opongo, por cuanto no existe respaldo probatorio alguno que acredite la realidad ni la cuantía cierta de los supuestos gastos reclamados, los cuales no pueden ser reconocidos con base en estimaciones hipotéticas o afirmaciones unilaterales. En materia de responsabilidad civil contractual, el daño emergente debe ser cierto, concreto y plenamente acreditado, lo que no ocurre en el presente caso.

Adicionalmente, no existe sustento para dicha pretensión dado que no hay incumplimiento contractual por parte de Allianz Seguros S.A. En efecto, una vez se tuvo conocimiento de las afectaciones materiales sufridas por el vehículo asegurado con ocasión del accidente ocurrido el 23 de mayo de 2022, se procedió de inmediato a activar la cobertura de la póliza con cargo al amparo de Daños de Menor Cuantía, lo que implicó la designación de un taller autorizado para la respectiva revisión y posterior reparación. Dicha reparación se ejecutó conforme a los términos del contrato de seguro, culminando con la entrega efectiva del vehículo asegurado a la parte actora el día 2 de noviembre de 2022, demostrando así el cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas. Aunado a ello la demandante aceptó una indemnización integral por gastos de transporte por \$400.000, mismos que recibió a satisfacción y por lo que declaró a paz y salvo a la compañía, razón por la cual es plausible predicar la cosa juzgada.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION 3: Esta parte se opone expresamente a dicha pretensión, por cuanto no obra en el expediente prueba alguna que acredite la existencia de una afectación psíquica o emocional real en cabeza de la actora. El daño moral, especialmente en un proceso declarativo como este, no puede sustentarse en afirmaciones meramente hipotéticas o subjetivas, sino que exige prueba concreta, seria y suficiente que permita acreditar su ocurrencia, intensidad, afectación y permanencia, conforme a los criterios jurisprudenciales.

Adicionalmente, en lo que respecta al llamado “daño a la salud”, cabe aclarar que dicho concepto no ha sido reconocido como categoría autónoma de reparación en la jurisdicción civil ordinaria, y en todo caso la demanda no allega ningún soporte probatorio que permita siquiera inferir su existencia. Por estas razones, la pretensión de condenar al pago de daños extrapatrimoniales carece de fundamento fáctico y jurídico en el presente proceso.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION 4: Me opongo, por sustracción de materia, en la medida en que no existe incumplimiento contractual ni responsabilidad alguna que pueda atribuírsele a Allianz Seguros S.A. Habiéndose demostrado el cumplimiento de las obligaciones asumidas en el marco del contrato de seguro que finalizó con la reparación y entrega del vehículo asegurado el 2 de noviembre de 2022, carece de fundamento jurídico la solicitud de condena en costas procesales, por cuanto no hay lugar a declarar ninguna condena principal que pueda sustentar tal accesorio.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES SUBSIDIARIAS.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION 1: Me opongo por cuanto la naturaleza del amparo de Daños

de Menor Cuantía tiene como finalidad última la reparación del vehículo asegurado, no el pago directo de dinero al asegurado, salvo que la afectación supere el 75 % del valor asegurado y se configure una pérdida total. En el presente caso, la afectación sufrida por el vehículo no alcanzó ese umbral, motivo por el cual el amparo se materializó correctamente mediante la reparación integral del automotor.

En ese sentido, la aseguradora procedió a activar la cobertura en los términos del condicionado de la póliza, designó un taller autorizado, asumió el costo de repuestos y mano de obra, y culminó con la entrega efectiva del vehículo reparado el 2 de noviembre de 2022. En consecuencia, no existe base jurídica ni contractual para exigir el pago en dinero de la suma asegurada, dado que la obligación asumida por Allianz Seguros S.A. se cumplió en los términos pactados mediante la efectiva reparación del bien asegurado.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION 2: Me opongo, por cuanto no hay lugar al reconocimiento de intereses moratorios sobre una suma que resulta incierta e inexistente en este caso. El amparo de Daños de Menor Cuantía no se traduce en una obligación de pago en dinero al asegurado, sino en la obligación de reparar materialmente el vehículo asegurado, lo cual efectivamente se cumplió mediante la gestión integral de la reparación y la entrega del automotor el 2 de noviembre de 2022.

En esa medida, no existe capital líquido y exigible sobre el cual pueda imponerse de manera válida el cálculo de intereses moratorios en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio. Pretender aplicar intereses sobre una suma no determinada ni consolidada implicaría desconocer la naturaleza misma del amparo de la póliza y su ejecución material, que en este caso se tradujo en la efectiva reparación del vehículo y no en el pago directo de dinero al asegurado. Aunado a ello, las pretensiones de la demanda no van encaminadas a la declaratoria de un siniestro, motivo por el cual, los intereses moratorios del artículo 1080 solo son procedentes cuando existe un siniestro en los términos del artículo 1072 y se prueban los presupuestos del artículo 1077 del C.Co., motivo por el cual, en el caso de marras no se pretende la declaratoria de la realización de uno de los riesgos asegurados y en esa medida son completamente improcedentes tales intereses.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION 3: Me opongo, por cuanto no obra en el expediente prueba alguna que acredite la existencia de una afectación psíquica o emocional real en cabeza de la actora. El daño moral, especialmente en un proceso declarativo como este, no puede sustentarse en afirmaciones meramente hipotéticas o subjetivas, sino que exige prueba concreta, seria y suficiente que permita acreditar su ocurrencia, intensidad, afectación y permanencia, conforme a los criterios jurisprudenciales aplicables.

Adicionalmente, en lo que respecta al llamado “daño a la salud”, cabe aclarar que dicho concepto no ha sido reconocido como categoría autónoma de reparación en la jurisdicción civil ordinaria, y en todo caso la demanda no allega ningún soporte probatorio que permita siquiera inferir su existencia. Por estas razones, la pretensión de condenar al pago de daños extrapatrimoniales carece de fundamento fáctico y jurídico en el presente proceso.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION 4: Me opongo, por sustracción de materia, en la medida en que no existe incumplimiento contractual ni responsabilidad alguna que pueda atribuírsele a Allianz Seguros S.A. Habiéndose demostrado el cumplimiento de las obligaciones asumidas en el marco del contrato de seguro que finalizo con la reparación y entrega del vehículo asegurado el 2 de noviembre de 2022, carece de fundamento jurídico la solicitud de condena en costas procesales, por cuanto no hay lugar a declarar ninguna condena principal que pueda sustentar tal accesorio.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO.

Me permito presentar objeción al juramento estimatorio presentado por la parte actora en los términos conferidos por el artículo 206 del Código General del Proceso.

La parte actora estima el supuesto gasto por concepto de transporte particular desde el 1 de julio de 2022 hasta la fecha de entrega del vehículo, con un valor diario contratado de \$160.000, distribuyéndolo así: del 1 al 31 de julio de 2022 por \$4.960.000; del 1 al 31 de agosto de 2022 por \$4.960.000; del 1 al 30 de septiembre de 2022 por \$4.800.000; y del 1 al 31 de octubre de 2022 por \$4.960.000, para un total reclamado de \$19.680.000

En esa medida, esta parte objeta el juramento estimatorio presentado por la parte actora, por cuanto se limita a establecer una suma global y aleatoria sin justificar de manera concreta ni razonable el valor real de los supuestos costos de transporte que afirma haber asumido, los trayectos realizados, el costo de cada uno de ellos, Etc. Además, no se aportó soporte probatorio alguno que acredite efectivamente la realización de dicha erogación.

Cabe recordar que la connotación del daño emergente en materia de responsabilidad civil tiene como finalidad indemnizar la pérdida cierta y concreta de elementos patrimoniales con ocasión del daño, y que

corresponde al demandante la carga procesal de demostrar su existencia y cuantía, no pudiendo basarse en simples hipótesis o aproximaciones subjetivas.

Más aún, en el presente asunto no puede hablarse de afectación patrimonial por este concepto, puesto que mi representada cumplió con su obligación contractual de reparar el vehículo bajo el amparo de Daños de Menor Cuantía, culminando con su entrega efectiva a la actora el 2 de noviembre de 2022. En consecuencia, no existe incumplimiento que sustente la reclamación de perjuicios, ni se allegó prueba que respalde las sumas estimadas por la parte actora.

Por estas razones, se presenta formal objeción al juramento estimatorio, dado que no puede constituir prueba suficiente de su monto al no estimarse razonadamente y por ende no hay lugar al reconocimiento de dicha pretensión por falta de demostración del perjuicio.

IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA INDIVIDUAL LIVIANOS Y PARTICULARES No. 022609318 /0 RESPECTO A LOS GASTOS DE MOVILIZACIÓN PRETENDIDOS Y LOS PERJUICIOS INMATERIALES

De manera preliminar resulta imprescindible advertir al Despacho que no existe cobertura material para los supuestos perjuicios materiales o inmateriales reclamados por la demandante, toda vez que la Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, expedida por Allianz Seguros S.A., no contempla ni ampara tales eventos dentro de su alcance. En efecto, el contrato de seguro constituye un acuerdo técnico y reglado, cuyas coberturas están expresamente delimitadas en sus condiciones generales y particulares, y en el cual solo los riesgos específicamente previstos pueden dar lugar a indemnización, así las cosas, la póliza objeto de discusión contiene entre sus amparos los daños de menor cuantía, lo cual presupone la obligación de reparar el rodante asegurado o el arreglo directo, pero como se puede observar y la misma demandante lo admite, el automotor fue reparado, y en consecuencia la obligación se cumplió. Ahora bien, la señora Hada Victoria pretende que con cargo al mentado seguro se le pague el valor del supuesto daño emergente generado que correspondería según su juicio al valor del transporte que tuvo que sufragar durante el interregno de la reparación, del cual sea dicho de una vez no hay prueba alguna, y además pretende el pago de perjuicios inmateriales, ambos rubros pretendidos no se encuentran cubiertos por el seguro y en consecuencia no puede imponerse obligación alguna que rebase los estrictos límites del contrato suscrito.

Es menester dejar expresamente consignado que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la compañía aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma cómo se explica que al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo, De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

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

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato 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) (...)¹". (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De lo anterior, es claro que la jurisprudencia ha precisado que el Asegurador a su arbitrio podrá señalar cuales son los riesgos que asume en virtud del contrato de seguro. En el mismo sentido, la Legislación Colombiana estableció en el artículo 1056 del Código de Comercio lo siguiente:

“ARTÍCULO 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS>. Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, 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.”

Ahora bien, es importante señalar a este despacho que la póliza no otorga cobertura material para el reconocimiento de perjuicios materiales o inmateriales derivados de un supuesto incumplimiento contractual, máxime cuando dicho incumplimiento se sustenta en una presunta mora en la entrega del vehículo asegurado que resulta infundada. En efecto, la obligación asumida por esta parte, consistente en la reparación del vehículo bajo el amparo de daños de menor cuantía, prestación que fue cumplida a cabalidad, realizándose la entrega del automotor el día 2 de noviembre de 2022.

Teniendo en cuenta lo manifestado previamente, es menester traer a colación los amparos que fueron expresamente concertados por las partes en el negocio aseguraticio, en donde se evidencia que los mismos se circunscriben a Responsabilidad Civil Extracontractual, Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil, Daños de Mayor Cuantía, Daños de Menor Cuantía, Hurto de Mayor Cuantía, Hurto de Menor Cuantía, Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica, Vehículo de Reemplazo y Gastos de Movilización para el asegurado, esta última siempre y cuando se trate de un daño de mayor cuantía.

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicación 001-02192-000-2015-02084200.

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
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	16.900.000,00	0,00
Daños de Menor Cuantía	16.900.000,00	950.000,00
Hurto de Mayor Cuantía	16.900.000,00	0,00
Hurto de Menor Cuantía	16.900.000,00	950.000,00
Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica	16.900.000,00	950.000,00
Vehículo de Reemplazo	Incluida	0,00
Gastos de Movilización para el asegurado	1.200.000,00	0,00

Documento: Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, expedida por Allianz Seguros S.A.,

Como se evidencia, la póliza en mención no contempla dentro de sus amparos el reconocimiento de perjuicios materiales e inmateriales como rubros autónomos susceptibles de indemnización en los términos planteados por la demandante. Por el contrario, el contrato de seguro, al ser un documento técnico, define expresamente cada amparo, el cual se encuentra sometido a condiciones específicas para su afectación.

En efecto, no puede el Despacho desconocer la facultad legal y contractual de la aseguradora para establecer los límites de cobertura y los amparos que expresamente en virtud de la póliza. Pretender hacer extensivo el reconocimiento de indemnizaciones por categorías de daños que no han sido contempladas como riesgo asegurado supone vulnerar de manera tajante la autonomía contractual que rige en esta materia y desconocer el principio, consagrado incluso en el artículo 1056 del Código de Comercio y reiterado por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, según el cual el asegurador tiene la potestad de determinar, con sujeción a las restricciones legales, cuáles riesgos asume y bajo qué condiciones. En esa medida la interpretación de la póliza debe ceñirse a sus términos expuestos y a los riesgos efectivamente amparados, sin que sea jurídicamente viable imponer coberturas que no fueron previstas ni aceptadas por las partes.

En todo caso, los gastos de movilización que pretende la demandante no están cubiertos por la póliza en las condiciones que reclama, toda vez que, si bien el contrato contempla dicho amparo, este únicamente procede en los eventos de Daños de Mayor Cuantía, es decir, cuando el costo de la reparación del vehículo asegurado excede el 75 % de su valor comercial. En el presente asunto, esa circunstancia no se configuró, dado que la afectación fue calificada y atendida bajo el amparo de Daños de Menor Cuantía, que tiene

como finalidad exclusiva la reparación del rodante. En consecuencia, no puede desconocerse que el contrato de seguro establece de manera expresa que el amparo de gastos de movilización aplica solo en el marco de un siniestro calificado como de mayor cuantía, como se evidencia en el siguiente extracto del clausulado:

2.1 Daños de Mayor o Menor Cuantía

2.1.1 ¿Qué cubre?

Allianz asumirá el costo total incluyendo el impuesto a las ventas, de las reparaciones del vehículo asegurado, sus accesorios y blindaje, consecuencia de un accidente o evento inesperado, daños mal intencionados de terceros o eventos de la naturaleza.

Cuando el costo total de la indemnización sea igual o superior al 75% del valor asegurado del vehículo al momento del siniestro, se declarará como Daños de Mayor Cuantía. Si es inferior al 75%, se determinará como Daños de Menor Cuantía. Este cálculo se realiza sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales y el blindaje. Sujeto a las siguientes condiciones:

. Como se evidencia, los gastos de movilización reclamados por la demandante no resultan aplicables en este caso, por cuanto no se ha probado que la afectación del vehículo corresponda a un daño de mayor cuantía. Al no demostrarse que el costo de reparación haya superado el 75 % del valor comercial del automotor, requisito esencial para activar dicho amparo según el condicionado de la póliza, resulta improcedente pretender el reconocimiento de esa cobertura en las condiciones planteadas en la demanda.

Así las cosas, le asiste a mi representada el derecho de delimitar los riesgos que asume, conforme a la facultad expresamente reconocida en el artículo 1056 del Código de Comercio, el cual establece que el asegurador podrá, a su arbitrio y con sujeción a las restricciones legales, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados. En este sentido, no resulta procedente que el Despacho extienda la cobertura de la póliza para reconocer indemnizaciones por categorías como perjuicios materiales e inmateriales que no han sido expresamente previstas ni amparadas en sus condiciones generales o particulares. Tal pretensión implicaría desconocer los límites contractuales libremente pactados entre las partes y vulnerar la naturaleza técnica del contrato de seguro, en el cual la cobertura se circunscribe únicamente a los riesgos determinados y aceptados. Por ello, frente a la reclamación de perjuicios autónomos de esa naturaleza, resulta evidente la falta de cobertura material, lo que impide emitir una condena en el sentido pretendido por la parte demandante.

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

2. NO SE ACREDITAN LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL QUE SE PRETENDE ENDILGAR A LA DEMANDADA

Si bien entre las partes existe un contrato válido sustentado en la Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, lo cierto es que la parte actora no ha acreditado incumplimiento alguno de las obligaciones contractuales a cargo de mi representada. En efecto, mi mandante una vez tuvo conocimiento de las afectaciones materiales ocasionadas al vehículo de placas DBT 353 como consecuencia del accidente ocurrido el 31 de mayo de 2022, inició oportunamente las labores de reparación en los talleres autorizados, activando la cobertura del amparo de Daños de Menor Cuantía, cuya extensión se limita estrictamente a restablecer, en lo posible, las condiciones que el vehículo presentaba antes del accidente, tal como lo prevé el condicionado de la póliza. Así, la obligación asumida por Allianz se circunscribía exclusivamente a la reparación del vehículo, la cual, una vez ejecutada, culminó con la entrega del mismo el 2 de noviembre de 2022, con aceptación expresa por parte de la actora, hecho que descarta la configuración de un incumplimiento. Además, los supuestos perjuicios reclamados no constituyen un daño cierto ni resultan atribuibles de manera directa y adecuada a la conducta de mi representada, por lo que no existe nexo de causalidad entre el presunto incumplimiento alegado y los daños cuya indemnización se pretende.

En esta vía, y teniendo en cuenta que las pretensiones de la parte actora están encaminadas a obtener el cumplimiento del contrato de seguro No. 022609318 /0, en particular, el reconocimiento de perjuicios materiales e inmateriales, resulta necesario advertir que toda reclamación de naturaleza resarcitoria derivada de una relación contractual debe estar debidamente sustentada en la demostración de ciertos elementos esenciales, sin los cuales no es posible declarar responsabilidad alguna. En efecto, para que prospere una pretensión indemnizatoria fundada en responsabilidad civil contractual, corresponde al demandante acreditar: (i) la existencia de un contrato válidamente celebrado; (ii) la ocurrencia de un hecho ilícito, esto es, el incumplimiento de alguna de las obligaciones asumidas contractualmente o impuestas por la ley; (iii) la existencia de un daño cierto y evaluable que afecte el patrimonio del acreedor; y (iv) la existencia de un nexo de causalidad entre el incumplimiento y el perjuicio alegado.

Por tanto, con el fin de demostrar que en el presente caso no se configura la responsabilidad civil contractual que pretende endilgarse a Allianz Seguros S.A., a continuación, se desarrollarán de forma individual los presupuestos mínimos exigidos por la jurisprudencia y la doctrina para que pueda prosperar

una acción de esta naturaleza.

i. Existencia de un contrato válidamente celebrado.

En el presente caso, no se discute la existencia de un vínculo contractual válido entre las partes, el cual se encuentra materializado en la Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, suscrita entre la señora Hada Victoria Rodríguez, en calidad de asegurada, y Allianz Seguros S.A., en calidad de aseguradora. Este contrato cumple con las exigencias legales previstas en el ordenamiento colombiano y responde a la estructura propia del contrato de seguro, definido por el artículo 1036 del Código de Comercio.

ARTÍCULO 1036. <CONTRATO DE SEGURO>. <Artículo subrogado por el artículo 1o. de la Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente:> El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva.

En efecto, al tratarse de un negocio jurídico de naturaleza bilateral y sinalagmática, ambas partes asumen obligaciones recíprocas: la aseguradora se compromete a indemnizar al asegurado en caso de realización del riesgo amparado, dentro de los términos pactados y conforme al clausulado del contrato; y el asegurado, por su parte, se obliga al pago de la prima y al cumplimiento de una serie de cargas y deberes contractuales, entre los que se destacan la declaración objetiva del estado del riesgo, el aviso oportuno del siniestro y, fundamentalmente, la demostración de su ocurrencia y de la cuantía de la pérdida, conforme lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio y el condicionado general de la póliza.

Dicho clausulado, cabe subrayar, no constituye un simple anexo administrativo, sino una expresión integral de la voluntad contractual, en la que se detallan con precisión las obligaciones, limitaciones y procedimientos aplicables al seguro. En efecto, el contrato celebrado no se agota en el documento de la póliza, sino que está regido también por el condicionado general, el cual forma parte estructural del negocio jurídico y contiene las condiciones, exclusiones, amparos y procedimientos que determinan su ejecución. Por tanto, el análisis del vínculo contractual debe hacerse a la luz de dicho clausulado, que define con objetividad los eventos cubiertos, los requisitos para que proceda la indemnización y los supuestos que excluyen la responsabilidad del asegurador.

En ese orden, si bien se encuentra acreditada la existencia de un contrato válidamente celebrado, ello no

implica per se el reconocimiento automático de una indemnización, pues la operatividad del contrato de seguro está condicionada al cumplimiento estricto de las obligaciones pactadas por ambas partes y, especialmente, a la demostración verificable del riesgo amparado. Como se explicará a continuación, tales condiciones no se satisfacen en el caso bajo estudio.

ii. Inexistencia de incumplimiento contractual atribuible a Allianz Seguros S.A.

En el marco del contrato de seguro, la obligación de indemnizar no constituye una obligación pura y simple, sino que está condicionada a la verificación de ciertos requisitos esenciales establecidos en la ley y en el clausulado del contrato. En el presente caso, una vez se reportaron los daños ocasionados en el vehículo como consecuencia del accidente ocurrido el 31 de mayo de 2022, esta parte procedió a activar el amparo de Daños de Menor Cuantía, lo que implicó que, a través de sus talleres autorizados, se iniciaran las labores de reparación de las afectaciones sufridas. En efecto, una vez reparado, el vehículo fue entregado a satisfacción de la parte actora el 2 de noviembre de 2022, cumpliendo de este modo con la obligación de reparar, en la medida en que la naturaleza de dicho amparo, aplicable a reparaciones materiales derivadas de accidentes de tránsito y determinado por el porcentaje de afectación, tiene como finalidad última el restablecimiento del vehículo en condiciones equivalentes a las que tenía antes del accidente, conforme se evidencia en el condicionado de la póliza que se presenta a continuación.

2.1 Daños de Mayor o Menor Cuantía

2.1.1 ¿Qué cubre?

Allianz asumirá el costo total incluyendo el impuesto a las ventas, de las reparaciones del vehículo asegurado, sus accesorios y blindaje, consecuencia de un accidente o evento inesperado, daños mal intencionados de terceros o eventos de la naturaleza.

Cuando el costo total de la indemnización sea igual o superior al 75% del valor asegurado del vehículo al momento del siniestro, se declarará como Daños de Mayor Cuantía. Si es inferior al 75%, se determinará como Daños de Menor Cuantía. Este cálculo se realiza sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales y el blindaje. Sujeto a las siguientes condiciones:

Documento: Condicionado Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, expedida por Allianz Seguros S.A.,

En esa medida, atendiendo a que la finalidad última del amparo de Daños Materiales de Menor Cuantía es precisamente la reparación del vehículo asegurado, y teniendo en cuenta que dicha reparación se llevó a cabo y fue entregada a satisfacción de la parte actora el día 2 de noviembre de 2022, como se verá a

continuación, no existe obligación pendiente por parte de mi representada, puesto que si la finalidad del amparo era la reparación, está ya fue cumplida en su totalidad, por lo cual se anula cualquier supuesto incumplimiento y, en consecuencia, carece de fundamento la pretensión de reclamar perjuicios materiales e inmateriales que no son a cargo de esta parte. Máxime cuando durante todo el proceso de reparación se mantuvo comunicación abierta y permanente con la asegurada respecto del estado del vehículo y los avances en su arreglo, proceso que además se encontraba sujeto a factores externos como la disponibilidad de repuestos, tiempos técnicos de intervención y reparación, circunstancias que no configuran incumplimiento alguno, pues la obligación del asegurador no puede quedar supeditada al criterio unilateral de la actora sobre los tiempos que considere adecuados.

02/11/2022 04:18:07 p. m. **Allianz**

Recibo de satisfacción del asegurado

Taller: AUTOMOTORES TT BOGOTÁ
Siniestro: 114515078_1
Nombre: RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA

Marca	Modelo	Placa	VIN
DAEWOO	Aveo Emotion	DBT353	9GAT15B6698132244

Valor Comercial: 16.900.000,00
Mano de Obra: 1.431.200,00
Repuestos: 2.911.092,00
Total valor autorizado: 3.563.573,00

Observaciones:

- Cualquier valor que exceda lo anteriormente enunciado será cubierto por el asegurado.
- Al momento de reclamar su automóvil, el asegurado deberá pagar a usted 798.329,00 (más IVA) por concepto de deducible.
- Cualquier imprevisto debe ser informado a la Compañía para su verificación y autorización. En caso contrario la Compañía no reconocerá estos valores.
- Si el vehículo es retirado por una persona distinta al Asegurado, requiere autorización para la entrega, en donde declara a paz y salvo a la Aseguradora.
- La aseguradora se reserva el derecho de los repuestos sustituidos.

Autorizado por: ALLIANZ

Recibido por
Nombre: HADA VICTORIA RODRIGUEZ CC #NIT 51651823 34

Recibo de indemnización:
Recibí el vehículo de placas DBT353 reparado por el taller AUTOMOTORES CO. IT BOGOTÁ a raíz del accidente ocurrido el día 26 de Mayo de 2022 a entera satisfacción, declarando en consecuencia a Allianz a paz y salvo, y libre de toda responsabilidad y ulterior reclamación en lo que se relaciona con el siniestro que afectó la póliza.

Yoma: Victoria Rodriguez Lozano
51651823 34

Documento: Recibo de satisfacción del asegurado.

Fecha: 02/11/2022

Transcripción esencial: "Recibo de indemnización: Recibí el vehículo de placas

DBT353 reparado por el taller AUTOMOTOR.CO TT BOGOTA a raíz del accidente ocurrido el día 26 de mayo de 2022 a entera satisfacción, declarando en consecuencia a Allianz a paz y salvo y libre de toda responsabilidad y ulterior reclamación en lo que relaciona con el siniestro que afectó la póliza”.

Por tanto, esta parte dio cumplimiento cabal a la obligación asumida en relación con la reparación del vehículo asegurado, ejecutando los trabajos necesarios y efectuando su entrega a satisfacción de la parte actora el 2 de noviembre de 2022. En esa medida, no puede predicarse incumplimiento alguno respecto de un proceso que, por su naturaleza, estaba supeditado a condiciones técnicas y logísticas internas, tales como la disponibilidad de repuestos y los tiempos propios de la intervención especializada. Así las cosas, resulta improcedente endilgar responsabilidad contractual o derivar la existencia de perjuicios materiales o inmateriales cuya causa eficiente no es atribuible a la conducta de mi representada.

iii. Inexistencia de un daño cierto y evaluable atribuible a la conducta de la aseguradora

La parte actora fundamenta sus pretensiones en el supuesto incumplimiento del contrato de seguro, aduciendo con ello la existencia de perjuicios materiales e inmateriales. Sin embargo, desde ya resulta necesario precisar que no se ha demostrado la existencia de un daño cierto, evaluable y jurídicamente atribuible a la conducta de Allianz Seguros S.A.

En primer lugar, debe resaltarse que la supuesta mora o incumplimiento del contrato fue ampliamente desvirtuada, evidenciándose el cumplimiento oportuno de las obligaciones a cargo de la aseguradora, o la ausencia misma de obligación indemnizatoria en los términos del contrato de seguro. En este sentido, al no existir incumplimiento, se desdibuja de plano la posibilidad de imputarle a Allianz Seguros la causación de un daño indemnizable.

De manera particular, en lo que respecta a los perjuicios materiales, la parte demandante limitó su reclamación a la estimación de una suma de dinero por concepto de presunto daño emergente, sin que obren en el expediente comprobantes o soportes que acrediten efectivamente los gastos alegados, como facturas o recibos de pago por transporte u otros rubros, con lo cual se incumple con el deber procesal de probar la existencia del daño y su cuantía. La simple afirmación genérica y no respaldada documentalmente resulta insuficiente para demostrar la realidad del perjuicio y menos aún para determinar un monto cierto y evaluable.

Por otra parte, en cuanto a los perjuicios inmateriales o daño moral reclamado, no se allegó elemento probatorio alguno que permita siquiera inferir la existencia de una afectación a la salud, la tranquilidad emocional o la esfera personal de la demandante atribuible a la actuación de la aseguradora. No se aportó prueba testimonial, documental, pericial ni indicio serio que permita tener por acreditada la ocurrencia del daño moral alegado.

En consecuencia, al no existir prueba idónea y suficiente de un daño cierto, evaluable y jurídicamente atribuible a Allianz Seguros S.A., resulta improcedente acceder a las pretensiones indemnizatorias en los términos de la demanda.

iv. Inexistencia de nexo de causalidad entre un supuesto incumplimiento y el perjuicio alegado.

Finalmente, tampoco se encuentra acreditado el elemento esencial del nexo de causalidad, requisito indispensable para que prospere cualquier pretensión resarcitoria de naturaleza contractual. La parte actora sustenta su demanda sobre la base de un presunto incumplimiento del contrato de seguro, argumentando que Allianz Seguros incurrió en mora en la entrega del vehículo asegurado. Sin embargo, tal afirmación carece de respaldo fáctico y probatorio. Como se ha expuesto de manera detallada, la aseguradora cumplió cabalmente con las obligaciones derivadas del contrato, efectuando la reparación del vehículo conforme a las condiciones pactadas y entregándolo a la asegurada el día 2 de noviembre de 2022.

Adicionalmente, debe resaltarse que los periodos de diagnóstico, intervención técnica, revisión y reparación son inherentes y necesarios en cualquier proceso de arreglo mecánico especializado. Estas etapas, muchas veces sujetas a factores externos como la disponibilidad de repuestos o la complejidad de la intervención, no pueden imputarse como mora o incumplimiento por parte de la aseguradora,

Además, la ausencia de prueba sobre la existencia de un perjuicio cierto y concreto derivado directamente del comportamiento de la aseguradora impide estructurar cualquier vínculo de causalidad entre el presunto incumplimiento y el daño alegado. No puede hablarse de causalidad cuando el supuesto perjuicio no tiene como fundamento un incumplimiento contractual real, máxime cuando esta parte cumplió con su obligación de activar la póliza bajo el amparo de daños de menor cuantía, gestionó la reparación correspondiente y efectuó la entrega del vehículo a la asegurada el 2 de noviembre de 2022. En este sentido, el

incumplimiento no puede presumirse, ni mucho menos su relación con un daño cuya existencia y configuración no han sido acreditadas en el proceso.

El contrato de seguro es claro en exigir que la indemnización procede únicamente cuando existe prueba suficiente sobre la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. Si esa prueba no existe, como ocurre en este caso, la aseguradora no solo está facultada, sino obligada a abstenerse de reconocer la cobertura, pues lo contrario quebrantaría su deber de diligencia y el equilibrio del contrato. Así, no hay forma de establecer que la conducta de Allianz haya generado de forma directa, necesaria y jurídicamente relevante el perjuicio invocado, razón por la cual el elemento del nexo causal no se configura y, por tanto, se desvirtúa uno de los pilares esenciales para declarar responsabilidad civil contractual.

En conclusión, no puede hablarse de responsabilidad contractual ni de incumplimiento atribuible a mi representada si la parte demandante no ha demostrado los elementos esenciales que configuran dicha figura. La sola existencia del contrato de seguro no implica por sí misma la obligación de indemnizar, máxime cuando no se ha acreditado que Allianz Seguros haya desconocido sus deberes contractuales, ni que exista un daño cierto, evaluable y directamente derivado de su actuación. Por el contrario, ha quedado demostrado que la aseguradora cumplió con su obligación de activar la cobertura del amparo por daños de menor cuantía, gestionar la reparación del vehículo siniestrado y entregarlo debidamente reparado a la asegurada el 2 de noviembre de 2022. Ello excluye cualquier incumplimiento imputable y, por ende, impide estructurar el vínculo de causalidad requerido entre la supuesta omisión contractual y el perjuicio alegado. En estas condiciones, la pretensión de responsabilidad carece de sustento fáctico y jurídico, razón por la cual no está llamada a prosperar.

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

3. EXCEPCIÓN DE MÉRITO: COSA JUZGADA – EN TODO CASO, LA DEMANDANTE ACEPTÓ UNA INDEMNIZACIÓN INTEGRAL POR GASTOS DE TRANSPORTE QUE YA FUE SUFRAGADA.

No puede perderse de vista que, en todo caso, la demandante ya había solicitado de manera formal a la compañía el reconocimiento y pago de los gastos de transporte que, según afirmó, había tenido que asumir durante el tiempo que duró la reparación del vehículo asegurado. Mi representada, actuando con diligencia, buena fe y en aras de preservar el vínculo contractual y comercial con la asegurada, decidió atender dicha

solicitud aun cuando el contrato de seguro no contemplaba expresamente una obligación de pago directo por esos conceptos.

En efecto, Allianz Seguros S.A. reconoció y pagó de manera voluntaria la suma de \$400.000 Mcte., la cual fue aceptada de forma expresa por la asegurada mediante la suscripción, el 10 de agosto de 2022, del documento titulado recibo de indemnización. Dicho documento da cuenta de manera clara e inequívoca de que la actora recibió y aceptó esa suma como indemnización integral por los gastos de transporte reclamados. Además, en el mismo acto la señora Hada Victoria Rodríguez manifestó de manera expresa su renuncia y desistimiento de cualquier acción civil o penal en contra de Allianz Seguros S.A. derivada de los mismos hechos. Esta manifestación configura un acuerdo transaccional con naturaleza extintiva, en tanto las partes se declararon en paz y salvo, y que, además, reviste efectos de cosa juzgada material en la medida en que prohíbe a las partes promover nuevamente, en esta sede judicial, un pronunciamiento sobre situaciones que ya fueron resueltas y extinguidas por mutuo acuerdo.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-100 de 2019 expuso las características de la cosa juzgada que deben observar los jueces previos a pronunciamiento en el litigio que sometan a su consideración:

De la cosa juzgada. Reiteración jurisprudencial

2.3. La cosa juzgada es una institución jurídico procesal mediante la cual se otorga a las decisiones plasmadas en una sentencia y en algunas otras providencias, el carácter de inmutables, vinculantes y definitivas. Los citados efectos se conciben por disposición expresa del ordenamiento jurídico para lograr la terminación definitiva de controversias y alcanzar un estado de seguridad jurídica.

2.4. De esta definición se derivan dos consecuencias importantes. En primer lugar, los efectos de la cosa juzgada se imponen por mandamiento constitucional o legal derivado de la voluntad del Estado, impidiendo al juez su libre determinación y, en segundo lugar, el objeto de la cosa juzgada consiste en dotar de un valor definitivo e inmutable a las providencias que determine el ordenamiento jurídico. Es decir, se prohíbe a los funcionarios judiciales, a las partes y eventualmente a la comunidad, volver a entablar el mismo litigio.

2.5. De esta manera se puede sostener que la cosa juzgada tiene como función negativa, prohibir a los funcionarios judiciales conocer, tramitar y fallar sobre lo resuelto, y como función positiva, dotar de seguridad a las relaciones jurídicas y al ordenamiento jurídico.

2.6. La fuerza vinculante de la cosa juzgada se encuentra limitada a quienes plasmaron la litis como parte o intervinientes dentro del proceso, es decir, produce efecto *Inter partes*. No obstante, el ordenamiento jurídico excepcionalmente le impone a ciertas decisiones efecto *erga omnes*, es decir, el valor de cosa juzgada de una providencia obliga en general a la comunidad, circunstancia que se establece en materia penal y constitucional (Artículo 243 de la Constitución Política).

2.7. Al operar la cosa juzgada, no solamente se predicen los efectos procesales de la inmutabilidad y definitividad de la decisión, sino que igualmente se producen efectos sustanciales, consistentes en precisar con certeza la relación jurídica objeto de litigio.

En efecto, la jurisprudencia ha definido la cosa juzgada como una institución jurídico procesal que confiere a las decisiones judiciales y ciertas actuaciones un carácter de inmutabilidad, vinculatoriedad y definitividad, con el fin de garantizar la terminación definitiva de las controversias y consolidar la seguridad jurídica. De ello se desprende que la cosa juzgada impone una prohibición a las partes y a los jueces de volver a discutir o decidir sobre aquello que ya fue resuelto, dotando de estabilidad las relaciones jurídicas objeto de litigio. Así, su función esencial es impedir la reapertura de debates ya concluidos mediante acuerdos o providencias con fuerza vinculante, como ocurre precisamente en el presente caso, en el que la actora suscribió y aceptó de manera expresa un acuerdo de indemnización integral que pone fin a la controversia sobre los gastos de transporte reclamados.

Así mismo la legislación civil ha establecido:

Artículo 2469. Definición de la transacción.

La transacción es un contrato en que las partes terminan extrajudicialmente un litigio pendiente o precaven un litigio eventual.

No es transacción el acto que sólo consiste en la renuncia de un derecho que no se disputa.

Como se ve la transacción está reconocida en nuestro ordenamiento civil como un modo de extinguir obligaciones y, al mismo tiempo, como un contrato mediante el cual las partes ponen fin de manera extrajudicial a un conflicto pendiente o previenen la iniciación de un eventual litigio.

A este tenor el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín Sala Civil dispuso en pronunciamiento de 23 de abril de 2024 en el proceso identificado con el radicado No. 05360 31 03 001 2023 00003 01

(...) Los efectos de la cosa juzgada radican en brindarle a ciertas decisiones plasmadas en sentencias u otras providencias, el carácter de inmutables, vinculantes y definitivas; todo esto en aras de la seguridad jurídica. Vale aclarar que estos efectos surgen a partir de un mandato legal y, por lo tanto, vedan al juez de tomar una libre determinación en un caso en el que esta figura se encuentre configurada. (...)

En el presente caso, las partes acordaron transar y dar por resuelta la reclamación extrajudicialmente, evitando así un eventual litigio sobre los gastos de transporte reclamados. En efecto, Allianz Seguros S.A. reconoció y pagó de manera voluntaria la suma de \$400.000 Mcte., la cual fue aceptada de forma expresa por la asegurada mediante la suscripción, el 10 de agosto de 2022, del documento titulado recibo de indemnización. Dicho documento da cuenta de manera clara e inequívoca de que la actora recibió y aceptó esa suma como indemnización integral por los gastos de transporte reclamados. Además, en el mismo acto la señora Hada Victoria Rodríguez manifestó de manera expresa su renuncia y desistimiento de cualquier acción civil o penal en contra de Allianz Seguros S.A. derivada de los mismos hechos. Esta manifestación configura un acuerdo transaccional con naturaleza extintiva, en tanto las partes se declararon en paz y salvo, y que, además, reviste efectos de cosa juzgada material en la medida en que prohíbe a las partes promover nuevamente, en esta sede judicial, un pronunciamiento sobre situaciones que ya fueron resueltas y extinguidas por mutuo acuerdo.

RECIBO DE INDEMNIZACIÓN

Afectado: RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA
Siniestro: 114515078
Placa: DBT353

Yo RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA, identificado con CC/NIT 51651823, como propietario del vehículo de placas **DBT353**, por medio del presente documento hago constar que se pactó con la **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, la suma de CUATROSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (**\$400000.00**), como indemnización por concepto de GASTOS DE MOVILIZACIÓN, ocasionados por el siniestro 114515078 ocurrido el 04/07/2022, en el cual se vio afectado mi vehículo de placas **DBT353**.

Por lo anterior declaro que he sido indemnizado a entera satisfacción y por lo tanto renuncio y desisto de cualquier acción civil o penal a que pueda tener derecho contra **ALLIANZ SEGUROS S.A.** De igual forma responderé ante terceros que tengan igual o mejor derecho.

Que como consecuencia de lo anterior se declara a PAZ Y SALVO y libre de posteriores reclamos a **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

Para constancia se firma a los 10 días del mes de Agosto de 2022.

Victoria Rodríguez Lozano
RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA
CC/NIT 51651823

Documento: Recibo de indemnización de 10 de agosto de 2022

Énfasis: “Por lo anterior declaro que he sido indemnizado a entera satisfacción y por lo tanto renuncio y desisto de cualquier acción civil o penal a que pueda tener derecho contra ALLIANZ SEGUROS S.A.

De igual forma responderé ante terceros que tengan igual o mejor derecho. Que como consecuencia de lo anterior se declara a PAZ Y SALVO y libre de posteriores reclamos a ALLIANZ SEGUROS S.A.”

Tal manifestación expresa de voluntad, libre y consciente, tiene efectos vinculantes y hace tránsito a cosa juzgada material respecto de la pretensión de obtener un pago adicional por el mismo concepto. En consecuencia, debe tenerse por acreditado que entre las partes se alcanzó un acuerdo de indemnización integral sobre los gastos de transporte reclamados, que extinguió cualquier obligación adicional de pago por parte de la aseguradora. Resulta jurídicamente improcedente que la demandante pretenda desconocer ahora en sede judicial dicho acuerdo y sus propios actos, pretendiendo un doble pago sobre la misma

causa petendi. Por estas razones, la presente excepción de mérito debe prosperar.

4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR TRATARSE DE UN HECHO DE UN TERCERO.

Sin perjuicio de que esta parte cumplió con su obligación de gestionar la reparación y entregar el vehículo a la asegurada el día 2 de noviembre de 2022, es necesario destacar que el supuesto incumplimiento que sirve de fundamento a la demanda no se enmarca ni puede atribuirse a una conducta propia de la aseguradora sobre la cual tuviera control directo. Por el contrario, la ejecución de la reparación estuvo supeditada a la disponibilidad de repuestos por parte del representante oficial de la marca. Es importante resaltar que esta situación fue informada de manera oportuna y constante a la asegurada, evidenciando la diligencia y buena fe de mi representada en el manejo del evento. En tales condiciones, no puede imputarse responsabilidad a Allianz Seguros S.A. por hechos que escapan a su órbita de control y que, en todo caso, rompen el nexo de causalidad necesario para estructurar la obligación indemnizatoria que se reclama.

Frente al hecho de un tercero como configuración de causa extraña, la jurisprudencia colombiana ha esbozado lo siguiente:

“(…) y es justamente siguiendo ese orden de ideas que, aludiendo a la eximente de responsabilidad basada en la intervención de un tercero, la jurisprudencia ha sostenido con vehemencia en que no se configura ante cualquier hecho o intervención de terceras personas distintas a la víctima y del presunto ofensor a quien se le exige reparación; son necesarios varios requisitos cuya presencia objetiva en cada caso es la que permite concluir que, no obstante las apariencias que se desprendan de la actuación atribuible al demandado, ciertamente sus consecuencias no le pertenecen por ser otro el verdadero y único causante del agravio, requisitos que a la postre se reducen primeramente, a pedir que el hecho al tercero le sea del todo ajeno al agente o responsable presunto y, en segundo lugar, a exigir asimismo que ese hecho haya sido causa exclusiva del daño, es decir, que aparezca evidentemente vinculado por una relación de causalidad exclusiva e inmediata con el daño, caso en el cual la responsabilidad (…) se desplaza del autor del daño hacia el tercero en seguimiento de esa causalidad que es uno de los elementos jurídicos esenciales integrantes de la responsabilidad civil (…)”²

Por su parte, la doctrina al respecto de hecho del tercero señala que:

“Esta causa de exoneración parte del supuesto inicial, según el cual, el causante directo del daño es un tercero ajeno a las partes intervinientes en el juicio de responsabilidad (...) jurídicamente solo es tercero alguien extraño, por quien no se debe responder, es decir, no vinculado con el sujeto contra el que se dirige la acción resarcitoria”³

En esa medida, el supuesto incumplimiento que la actora reclama carece del presupuesto esencial para imputar responsabilidad civil, al no presentar una relación de causalidad directa con la conducta de mi representada. Allianz Seguros S.A. no tuvo injerencia alguna en la inconformidad manifestada respecto de la reparación del vehículo ni en los tiempos requeridos para su intervención. Es importante destacar que, para el suministro de piezas y la correcta reparación, Allianz se encontraba supeditada a que el representante de la marca tuviese disponibilidad del repuesto, por lo que su indisponibilidad en el mercado es un evento externo que no puede operar en desmedro o detrimento de la aseguradora. En consecuencia, no puede atribuírsele responsabilidad a esta parte por circunstancias propias de la cadena de suministro del fabricante, que interrumpen el nexo causal indispensable para estructurar la responsabilidad perseguida.

En consecuencia, la solicitud de reconocimiento de los supuestos perjuicios carece de sustento fáctico y jurídico frente a esta parte, que actuó con diligencia, informó en forma adecuada y cumplió con las obligaciones derivadas del contrato de seguro.

Bogotá, Noviembre 17 de 2022

Señora
HADA VICTORIA RODRIGUEZ LOZANO
Bogotá

Asunto: Respuesta queja No. RFC 22-0007095

Respetada señora Hada,

Recibimos su solicitud a través del buzón de servicio al cliente en días pasados, en la cual nos manifiesta su inconformidad con la demora en la entrega del vehículo por parte del taller, informamos que:

En primer lugar, debemos mencionar que los tiempos de reparación se encuentran sujetos a la disponibilidad de repuestos ofrecida por el representante de la marca Chevrolet en el país, la severidad de daños presentes en el vehículo asegurado, así como los imprevistos surgidos en el proceso de reparación, debido a esta situación no es posible llevar a cabo el proceso de reparación en los periodos estipulados. Circunstancia que se escapa de la gestión directa de la compañía; sin embargo, confirmamos que, el vehículo ya fue entregado a conformidad el pasado 2 de noviembre del presente año.

Documento: Respuesta queja No. RFC-22-007095

Énfasis: *“En primer lugar debemos mencionar que los tiempos de reparación se encuentran sujetos a la disponibilidad de repuestos ofrecidos por el representante de la marca Chevrolet en el país.”*

En esa medida, no existe razón para atribuir responsabilidad a esta parte por el actuar de un tercero, concretamente el representante autorizado de la marca encargado de la reparación, quien se vio limitado por la falta de disponibilidad de repuestos en el tramo final del proceso, circunstancia que forma parte del desarrollo natural y previsible de cualquier intervención mecánica especializada. Tales hechos, ajenos al control directo de Allianz Seguros S.A. y debidamente informados a la asegurada en todo momento, interrumpen el nexo de causalidad indispensable para estructurar cualquier obligación indemnizatoria. En consecuencia, resulta jurídicamente impropio imputar a esta parte responsabilidad por un incumplimiento que no le es atribuible ni condenarla por perjuicios cuya causa se encuentra fuera de su esfera de actuación y dominio.

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

5. INEXISTENCIA DEL DAÑO EMERGENTE SOLICITADO

En el presente asunto no hay lugar al reconocimiento del perjuicio de daño emergente en tanto la parte demandante no ha logrado probar los supuestos gastos en que afirma haber incurrido por concepto de transporte, puesto que se limitó únicamente a señalar una suma estimada para ciertos periodos sin aportar los medios probatorios que acrediten la erogación de dichos gastos como podrían ser facturas, recibos u

otros documentos que respalden efectivamente ese hecho. En tal medida, es pacífico que para que tal daño emergente se torne procedente debe existir prueba fehaciente que evidencie que en efecto del patrimonio de la demandante ha salido el dinero destinado al pago de tal emolumento, pues no basta una mera estimación de la parte demandante sin soporte alguno, en esa medida como no se ha cumplido con la carga probatoria que le asiste al extremo activo de la litis, no existe otra posibilidad que negar las pretensiones de la demanda.

A este tenor resulta valido precisar que esta tipología de perjuicio comprende, según su naturaleza, la disminución efectiva del patrimonio de la víctima como resultado inmediato del hecho dañoso, incluyendo únicamente aquellos desembolsos que se encuentren debidamente demostrados y vinculados de forma directa y necesaria al evento generador de responsabilidad. No basta con su simple afirmación se requiere prueba cierta de su existencia, necesidad, razonabilidad y del impacto patrimonial que hayan generado en cabeza del reclamante.

En el caso concreto, la parte actora ni siquiera allegó soporte documental que permita establecer con certeza que los gastos relacionados con el concepto de transporte respalden efectivamente la suma que afirma haber sufragado durante la reparación de su vehículo. En consecuencia, al no existir sustento probatorio que demuestre dicha erogación, resulta improcedente su reconocimiento como daño indemnizable, dado que este debe ser cierto, probado y cuantificable.

Es claro que la parte demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, la cuantía de los daños por los cuales se está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. A efectos de entender la tipología de dichos perjuicios, vale la pena recordar lo indicado por la honorable Corte Suprema de Justicia con respecto a la definición del daño emergente en los siguientes términos:

“De manera, que el daño emergente comprende la pérdida misma de elementos patrimoniales, las erogaciones que hayan sido menester o que en el futuro sean necesarios y el advenimiento de pasivo, causados por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad.

Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio,

pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento.”⁴

Esta tipología de daño ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, estableciendo la carga probatoria que le incumbe a la parte demandante, sobre lo que ha establecido lo siguiente:

*“(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración,** como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.”⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

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

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(…) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso;** [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En el presente caso, no procede el reconocimiento del daño emergente solicitado por la parte demandante, toda vez que no se acreditaron mediante soporte documental las erogaciones efectivamente realizadas por concepto de gastos de transporte durante los periodos en los que el vehículo permaneció en reparación. A ello se suma que esta parte reconoció y pagó previamente un valor por concepto de gastos de movilidad para el desplazamiento de la asegurada, lo que demuestra buena fe y cumplimiento en la atención del siniestro. En esa medida, no resulta jurídicamente válido pretender establecer de manera

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017 Bogotá – Cra. 11A No. 94A-23 Of. 201

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. MP. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299 Edificio 94º

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. MP Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736 Edificio 94º

unilateral y aleatoria una suma global, sin cumplir con la carga procesal de demostrar su existencia y cuantía a través de los medios probatorios idóneos que exige la ley.

Conforme lo ha señalado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, la existencia de los perjuicios no se presume en ningún caso y su reconocimiento exige que el daño sea cierto y cuantificable, siendo carga del reclamante demostrarlo con prueba seria e idónea. En este proceso, tal carga no fue cumplida, por lo que la pretensión indemnizatoria por daño emergente deviene en improcedente por ausencia de prueba suficiente sobre su existencia de su cuantía.

6. INEXISTENCIA DEL DAÑO MORAL E IMPROCEDENCIA DE SU RECONOCIMIENTO EN EL CASO CONCRETO

En cuanto a la pretensión indemnizatoria por concepto de daño moral, no obra en el proceso prueba alguna que permita acreditar su existencia, intensidad o permanencia, conforme a los estándares exigidos por la jurisprudencia para su procedencia. En el presente caso, la parte actora no allegó prueba que evidencie un sufrimiento emocional o psíquico concreto y persistente, limitándose únicamente a solicitar de manera genérica su reconocimiento, sin cumplir con la carga procesal de acreditar los hechos que lo sustenten. Es importante resaltar que la existencia del daño moral no se presume de manera automática por la ocurrencia del hecho generador ni basta con afirmarlo de forma subjetiva; es indispensable demostrar su realidad, intensidad e impacto en quien lo reclama, extremos que en este proceso no han sido acreditados; además tratándose de controversias netamente económicas, la jurisprudencia ha sido enfática en manifestar que el daño inmaterial no constituye un regalo o una suerte de azar, sino que debe estar acreditado fehacientemente, por lo que es distinto el presupuesto incluso de presunción de aquel cuando se trata de una víctima directa que ha sufrido lesiones en su humanidad, por lo que, en esos casos puede medianamente pensarse en algún tipo de presunción, pero por el contrario, recuérdese que la base de esta demanda es un supuesto retardo en la obligación de reparar un vehículo, aspecto que en ninguna medida permite aplicar algún tipo de presunción, por ende esta pretensión está llamada al fracaso.

La responsabilidad civil extracontractual, incluso cuando se trata de perjuicios inmateriales como el daño moral, exige la demostración de los elementos estructurales: hecho, daño y nexos causal. El daño moral, aunque de naturaleza subjetiva, no se presume de manera automática, ni puede ser indemnizado en cuantías desproporcionadas sin el respaldo de prueba alguna.

"El daño moral, entendido como el sufrimiento o dolor que experimenta una persona a

causa de una lesión, debe ser demostrado en el proceso para que proceda su indemnización.”⁷

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia⁸ ha señalado con claridad que la tasación del daño moral debe ser razonable y proporcionada, y que los jueces deben evitar convertir la reparación del daño en un mecanismo de enriquecimiento injustificado:

“La tasación del daño moral debe ajustarse a parámetros objetivos y razonables, conforme a las particularidades del caso, la intensidad del dolor y la prueba aportada. No es admisible que se convierta en un reconocimiento automático ni que se desconozca el principio de reparación integral proporcional.”

Igualmente, el alto Tribunal ha manifestado que imperiosamente debe existir prueba al menos exteriorizada de los daños inmateriales que se alegan por parte del reclamante, pues el juzgador necesariamente debe valorar la existencia cierta de la afectación en la órbita de los sentimientos o afectos del pretensor, pues de otra manera la pretensión está llamada a negarse por falta de prueba, veamos:

“Cuando se predica del daño moral que debe ser cierto para que haya lugar a su reparación, se alude sin duda a la necesidad de que obra prueba, tanto de su existencia como de la intensidad que lo resalta, prueba que en la mayor parte de los supuestos depende en últimas de la correcta aplicación, no de presunciones legales que en este ámbito la verdad sea dicha el ordenamiento positivo no consagra en parte alguna, sino de simples presunciones de hombre cuyo papel es aquí de gran importancia [...] Las bases de este razonamiento o inferencia no son desconocidas, ocultas o arbitrarias. Por el contrario, se trata de una deducción cuya fuerza demostrativa entronca con clarísimas reglas o máximas de la experiencia de carácter antropológico y psicológico, reglas que permiten dar por sentado el afecto que los seres humanos, cualquiera sea su raza o condición social [...] Finalmente, incidiendo el daño moral puro en la órbita de los afectos, en el mundo de los sentimientos más íntimos y consistiendo el mismo, como al comienzo de estas consideraciones se dejó apuntado, en el pesar, la afrenta o sensación dolorosa que padece la víctima y que en no pocas veces ni siquiera ella puede apreciar en toda

⁷ CSJ, Sentencia SC16690-2016

⁸ CSJ, SC2337-2021, Rad. 11001-31-03-038-2016-00388-01

su virulencia, de ese tipo de agravios se ha dicho que son ‘económicamente inasibles’, casación civil 9 de septiembre de 1991, significándose con ello que la reparación no puede ser exacta y frente a esta deficiencia, originada en la insuperable imposibilidad racional de aquilatar con precisión la magnitud cuantitativa que dicha reparación pueda tener, es claro que alguno de los interesados habrá de salir perdiendo, y discurriendo con sentido de justicia preferible es a todas luces que la pérdida recaiga sobre quien es responsable del daño y no sobre quien ha sido su víctima, debiendo buscarse, por lo tanto, con ayuda del buen sentido, muy sobre el caso específico en estudio, y con apoyo en hechos probados que den cuenta de las circunstancias personales de los damnificados reclamantes, una relativa satisfacción para estos últimos, proporcionándoles de ordinario una suma de dinero que no deje incólume la agresión, pero que tampoco represente un lucro injustificado que acabe por desvirtuar la función institucional que prestaciones de ese linaje están llamadas a cumplir⁹”

Por tanto, al no haberse allegado prueba suficiente de una afectación en la esfera subjetiva de la actora que permita acreditar un sufrimiento psíquico real, profundo y prolongado derivado del supuesto incumplimiento contractual, no se configura el perjuicio moral reclamado. Sin una demostración concreta y cierta del daño, no es posible su reconocimiento judicial, pues la indemnización en materia de responsabilidad civil no puede soslayar el principio de reparación integral ni autorizar el pago de valores carentes de sustento probatorio, lo que constituiría un enriquecimiento sin justa causa en favor del reclamante. Este principio tiene por finalidad restablecer, en la mayor medida posible, las condiciones en que se encontraba la víctima antes de la ocurrencia del daño, pero no puede extenderse a compensar situaciones subjetivas, sin prueba de afectación ni nexo causal con el hecho generador. En consecuencia, resulta improcedente el reconocimiento del daño moral en los términos solicitados por la parte demandante, por ausencia de prueba objetiva, suficiente y jurídicamente relevante que permita estructurarlo como perjuicio indemnizable.

Por lo anterior, ruego señor juez declarar probada esta excepción

7. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD.

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de junio de 2014. SC7637-2014. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez.

En el presente caso no sólo es jurídicamente inadmisibile predicar responsabilidad alguna en cabeza de mi representada por concepto de daño a la salud. Además, tampoco es jurídicamente viable imponer condena alguna tendiente al pago por concepto de esta tipología de perjuicio, toda vez que el mismo en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil no constituye un daño resarcible., sino que además el daño a la salud en su concepción en la jurisdicción contencioso se previó para cuando el hecho dañoso haya causado algún tipo de afectación en la humanidad de la persona con trascendencia en su salud, de ahí deriva su nomen iuris, por el contrario en este caso el litigio se limita a aspectos netamente pecuniarios, donde ni siquiera es plausible imaginar que haya existido la causación de un perjuicio como el alegado.

Lo anterior, tal y como lo ha reconocido la Corte en Sentencia del 5 de agosto de 2014, que contiene la jurisprudencia más reciente de esa corporación respecto de la tipología y la reparación del daño inmaterial, que estableció:

“De ahí que el daño no patrimonial se puede presentar de varias maneras, a saber: i) mediante la lesión a un sentimiento interior y, por ende, subjetivo (daño moral); ii) como privación objetiva de la facultad de realizar actividades cotidianas tales como practicar deportes, escuchar música, asistir a espectáculos, viajar, leer, departir con los amigos o la familia, disfrutar el paisaje, tener relaciones íntimas, etc., (daño a la vida de relación); o, iii) como vulneración a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional.”

En ella se concretó el género de los perjuicios inmateriales mediante las siguientes especies: daño moral; daño a la vida de relación y el daño a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional. De lo anterior, resulta claro que el daño a la salud no es un perjuicio inmaterial reconocido en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil por la Corte Suprema de Justicia. Razón por la cual, **NO** es un perjuicio susceptible de ser valorado, como quiera que el presente asunto se tramita ante la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil y no ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. además el daño a la salud en su concepción en la jurisdicción contencioso se previó para cuando el hecho dañoso haya causado algún tipo de afectación en la humanidad de la persona con trascendencia en su salud, de ahí deriva su nomen iuris, por el contrario en este caso el litigio se limita a aspectos netamente pecuniarios, donde ni siquiera es plausible imaginar que haya existido la causación de un perjuicio como el alegadoPor

ese motivo, deberá el Despacho desconocer esta pretensión por cuanto esta categoría de perjuicio no es indemnizable en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil.

En conclusión, es claro señor Juez, que el daño a la salud no se encuentra reconocido en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil y como quiera que el presente caso se encuentra cursando ante dicha jurisdicción, es evidente su improcedencia. Ahora bien, en el remoto e improbable evento en que la parte pasiva resulte responsable en este proceso, no habría lugar al reconocimiento de este perjuicio, puesto que lo que la parte demandante no acreditó probatoriamente tal afectación.

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

8. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE COBERTURA EN LA PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES INDIVIDUAL LIVIANOS PARTICULARES.

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, expedida por Allianz Seguros S.A., señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

Exclusiones específicas en cuanto al amparo de daños de menor cuantía:

2.1.4 ¿Qué no cubre?

- a. Daños o fallas del vehículo por: el uso, desgaste, falta de mantenimiento o lubricación, uso indebido o no recomendado por el fabricante, defectos de fabricación, eléctricos, electrónicos, hidráulicos o mecánicos no causados en un accidente de tránsito a menos que estos causen el incendio, vuelco o choque del vehículo asegurado.
- b. Daños causados en cualquier evento por mantener encendido el vehículo, haberlo puesto en marcha o haber continuado la marcha sin haber realizado las reparaciones previas necesarias para el funcionamiento normal del mismo.
- c. Daños causados por haber puesto en marcha el vehículo, después de ocurrido un accidente o varada, sin haberlo reparado.

Exclusiones generales a todos los amparos:

- a. Cuando el siniestro sea consecuencia de exceso de carga o sobre cupo de pasajeros.
- b. Cuando el vehículo asegurado se emplee para un uso distinto al estipulado en esta póliza o cuando se modifiquen las condiciones, el uso o el servicio del vehículo asegurado, con el cual se aseguró, sin previo aviso a Allianz.
- c. Cuando el vehículo asegurado se destine a la enseñanza de conducción, este o no afiliado a una escuela de enseñanza, se use como demostración de cualquier tipo o participe en competencias entrenamientos automovilísticos de cualquier índole. A su mismo cuando el vehículo se utilice para actividades ilícitas o cuando le han sido realizadas adaptaciones o modificaciones para aumentar su rendimiento sin dar aviso a Allianz.
- d. Cuando el vehículo asegurado hale o remolque a otro vehículo, a menos que el vehículo asegurado sea un vehículo habilitado legalmente para esta labor.
- e. Cuando el vehículo asegurado transporte sustancias mercancías ilegales, peligrosas, inflamables o explosivas.
- f. Cuando el vehículo asegurado sufra daños causados por la carga transportada.
- g. Los daños del remolque y los daños causados por el vehículo/o remolque a la carga transportada.
- h. Cuando el vehículo sea alquilado, arrendado o subarrendado.
- i. Cuando el vehículo asegurado sea secuestrado, decomisado, objeto de la decisión judicial de extinción de dominio, aprehendido o usado por acto de autoridad y estando

bajo cualquiera de las anteriores situaciones sufra o cause daños a bienes o personas.

j. Los daños, hurto o costos por estacionamiento del vehículo asegurado, cuando transcurridos quince (15) días calendario desde la fecha formal de la objeción, usted no ha retirado el vehículo de las instalaciones de Allianz o del proveedor designado.

k. Cuando el siniestro sea consecuencia de hurto, hurto agravado por la confianza, abuso de confianza (excepto en el caso en el que se presente el siniestro con ocasión del servicio de 3valet parking⁴ prestado por empresas o personal debidamente identificado como tal) o estafa, de acuerdo con su definición legal, cometidos en contra de usted del conductor autorizado.

l. Cuando el vehículo haya ingresado ilegalmente al país, o tradición no hayan cumplido con el lleno de los requisitos legales/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.

m. Cuando los documentos o la información aportados para la suscripción hayan sido adulterados o no correspondan a la realidad, parcial o totalmente, sean estas circunstancias conocidas o no previamente por el tomador, usted o el beneficiario, sin importar que estos hayan participado o no en tales hechos.

n. Cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona no autorizada por usted.

p. Cuando exista dolo en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, usted o el beneficiario.

q. Cuando exista mala fe de usted y/o del beneficiario y presenten documentos falsos en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro.

r. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente por guerra civil o internacional, o por fuerzas extranjeras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades operaciones bélicas.

s. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente, en su origen o extensión, por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustiones nucleares.

t. Siniestros que cause o sufra el vehículo cuando este en movimiento, pero no se movilice por sus propios medios, excepto cuando el vehículo sea remolcado o desplazado por gas, cama baja, niñera o por cualquier otro medio de transporte de carga autorizado

por el Ministerio de Transporte. Allianz conservare para tales efectos el derecho de subrogación contra las personas responsables, sin que usted, el propietario, beneficiario o terceros puedan oponerse a tal derecho.

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

v. 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.

w. Cuando el vehículo asegurado cuente con blindaje y Este no haya sido asegurado dentro de la póliza.

x. Daños o perjuicios ocasionados por actos terroristas, movimientos subversivos, grupos al margen de la ley, huelgas, amotinamiento, asonadas o conmociones civiles. Se aclara que se amparan dichas pérdidas o daños solamente si dichos eventos Esten excluidos expresamente en las pólizas tomadas por el estado, siempre cuando los mismos no están excluidos en el presente clausulado. y. Cuando usted o el conductor autorizado, sin autorización expresa escrita de Allianz, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan 08/08/2019-1301-P-03-AUT058VERSION20-D00I 32 01/06/2017-13- NT-P-03-AZCNTAutomoviles2017 originar la obligación de indemnizar a cargo de Allianz de acuerdo con el amparo otorgado. La prohibición de efectuar pagos nos aplicare cuando usted sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima mediante decisión ejecutoriada. El reconocimiento de responsabilidad sí lo podre darse en la declaración de la aseguradora Allianz sobre los hechos constitutivos del siniestro o accidente.

z. Cuando usted o el conductor nunca ha tenido licencia de conducción, o teniéndola se encuentre suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o sea falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no sea apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.

aa. Todos los perjuicios derivados por los daños ocurridos en los elementos de identificación del vehículo (daños que representen regrabaciones de chasis o motor como consecuencia de un siniestro) y los perjuicios económicos de pérdida de valor comercial

por la ocurrencia de un siniestro.

ab. Los daños que sufra el vehículo asegurado, por no hacer caso, o por desatención en los testigos o señales de alerta del mismo, así el conductor manifieste el desconocimiento de su significado.

ac. Los daños causados al vehículo consecuencia del cargue y descargue de mercancías o sustancias.

ad. Los perjuicios y el detrimento en el valor del vehículo asegurado consecuencia de procesos de reparación, ocurrencia de siniestros, desgaste natural o hurto sobre el mismo, cuando el tomador, usted el beneficiario se nieguen a la aceptación o a recibir el vehículo reparado, cuando la reparación cumpla con los estándares establecidos por los representantes de la marca y/o Cesvi Colombia.

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, expedida por Allianz Seguros S.A., pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

9. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.

Mediante la Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, expedida por Allianz Seguros S.A.,

se destaca su carácter estrictamente indemnizatorio, lo cual implica que su finalidad se limita a resarcir el perjuicio efectivamente sufrido por el asegurado, siempre que este sea consecuencia directa de la realización del riesgo amparado. En esa medida, el seguro no tiene como propósito generar utilidades ni constituir una fuente de beneficio económico adicional para el asegurado, sino simplemente restablecer el equilibrio patrimonial alterado por el siniestro, dentro de los límites previamente pactados.

Adicionalmente, debe resaltarse que en el presente caso la obligación de reparación fue cumplida de manera integral, pues el vehículo fue efectivamente reparado y entregado a la asegurada conforme a los términos del amparo de Daños de Menor Cuantía. Incluso, Allianz reconoció y pagó de forma voluntaria la suma de \$400.000 Mcte. por concepto de gastos de movilización, suma que la demandante aceptó expresamente al suscribir el recibo de indemnización correspondiente, en el cual además declaró encontrarse a paz y salvo con la compañía por dicho concepto. Por ello, resulta claro que ya fue debidamente indemnizada, y en todo caso, pretender ahora una suma adicional por el mismo concepto implicaría un enriquecimiento sin causa en favor de la demandante, desconociendo la esencia estrictamente indemnizatoria del contrato de seguro.

Adicionalmente en el presente asunto, no se ha demostrado que los daños cuya reparación solicita la parte actora tengan como causa un incumplimiento contractual por parte de mi representada, toda vez que se realizó la reparación del vehículo y se efectuó su entrega efectiva el día 2 de noviembre de 2022. Tampoco se ha acreditado técnicamente la existencia ni la cuantía de los supuestos perjuicios materiales o inmateriales reclamados. Así las cosas, pretender una condena indemnizatoria en estas condiciones, sin evidencia de un daño cierto ni de su relación causal con el evento amparado, implicaría desnaturalizar por completo el carácter indemnizatorio del contrato de seguro, al pretender una reparación por un perjuicio no probado y que, por tanto, excede los límites de cobertura tanto legales como contractuales. Conceder lo solicitado en la demanda equivaldría a desconocer la esencia del seguro como mecanismo de resarcimiento, transformándolo en una garantía automática de pago al margen de los criterios técnicos y probatorios que lo rigen.

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

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de

seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”¹⁰

Aplicando lo anterior al caso concreto, no resulta jurídicamente procedente acceder a la indemnización reclamada por la parte actora, toda vez que no se ha acreditado incumplimiento contractual alguno por parte de mi representada. Su actuación se limitó a activar el amparo de Daños de Menor Cuantía y, en virtud de ello, gestionar la reparación del vehículo siniestrado, respetando la naturaleza de dicho amparo, que se circunscribe estrictamente a la reparación. Dicha obligación fue cumplida en su totalidad, culminando con la entrega del vehículo a satisfacción de la parte actora el día 2 de noviembre de 2022. En esa medida, no existe fundamento para reclamar perjuicios derivados de un supuesto incumplimiento que se desvirtúa con la evidencia de la reparación efectuada. Además, no puede perderse de vista que la parte actora no cumplió con su carga procesal de demostrar, mediante prueba idónea, la existencia y cuantía de los perjuicios materiales e inmateriales que alega.

Por esta razón, la eventual afectación de la Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0, expedida por Allianz Seguros S.A., resultaría contraria a la naturaleza meramente indemnizatoria del contrato de seguro, pues se pretendería obtener una compensación sin que exista un daño real, cierto, y debidamente cuantificado. Tal pretensión vulnera el principio consagrado en el artículo 1088 del Código de Comercio, según el cual el seguro de daños no puede constituir una fuente de enriquecimiento para el asegurado, y su cobertura está limitada al valor real del perjuicio efectivamente probado. En consecuencia, la indemnización solicitada no encuentra sustento legal ni contractual, y no puede prosperar.

“La indemnización no podrá exceder el valor del interés asegurado al momento de la ocurrencia del siniestro.”

En ese sentido, acceder a las pretensiones indemnizatorias en las condiciones planteadas por la parte actora desconocería la naturaleza meramente indemnizatoria del contrato de seguro y permitiría trasladar a la aseguradora la carga de reparar afectaciones que no han sido acreditadas como consecuencia directa

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

del siniestro cubierto, ni cuantificadas con base en parámetros técnicos u objetivos. Ello contravendría no solo el contenido del condicionado de la póliza, sino también el principio de reparación limitada al daño cierto, consagrado en el artículo 1088 del Código de Comercio.

En consecuencia, al no haberse demostrado que los daños cuya reparación se pretende existan de manera cierta ni que cuenten con prueba objetiva sobre su valor, no se configuran los elementos mínimos para activar la cobertura de la póliza. Además, debe destacarse que la demandante aceptó de manera expresa un pago integral por el concepto de transporte, suscribiendo el respectivo recibo de indemnización por la suma de \$400.000 Mcte., declarando con ello encontrarse a paz y salvo con la compañía por dicho concepto. Incluso en gracia de discusión, en un remoto o improbable evento de considerar que pudiera asistirle alguna responsabilidad a la aseguradora, lo cierto es que dicho pago ya realizado debe tenerse en cuenta y ser descontado de cualquier suma reconocida, so pena de generar un enriquecimiento sin causa en favor de la demandante, quien, se reitera, ya recibió esa suma a su entera satisfacción y ahora, desconociendo sus propios actos, promueve esta acción.

10. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

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

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

*La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular, y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...)), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”¹¹ (Subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que en caso 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

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simanca. Bogotá – Cra 11A No.94A-23 Of. 201 Edificio 94º +57 3173795688 Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212 Centro Empresarial Chipichape +57 315 577 6200 - 602-6594075

derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del C.Co.

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

11. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito al Despacho en virtud del artículo 282 del C.G.P declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, el contrato de seguro, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza de la accionante (artículo 1081 del Código de Comercio).

V. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0 con su Condicionado general
- 1.2. Constancia entrega del vehículo de 2 de noviembre de 2022
- 1.3. Informe técnico de reparación del vehículo de 8 de noviembre de 2022
- 1.4. Comunicaciones dirigidas al demandante respecto al trámite efectuado en reparación de vehículo de 17 de noviembre de 2022
- 1.5. Sentencia Acción de tutela Juzgado Veintisiete Laboral del Circuito de Bogotá D.C. No. 11001 31 05 027 2022 00392 00
- 1.6. Soporte del mensaje de datos del 9 de agosto de 2022 enviado por la demandante desde el correo pitorcvr@hotmail.com en donde remite recibo de indemnización, autorización de pagos y copia de la cédula de ciudadanía.
- 1.7. Comprobante de pago por valor de \$400.000 donde consta la transferencia a la cuenta de la demandante.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio a parte demandante **HADA VICTORIA RODRIGUEZ LOZANO**, 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 citados en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado por el artículo 198 del Código General del Proceso, comedidamente solicito al Despacho ordenar la citación del representante legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso, y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar al señor **ALEJANDRO PIRAJÁN VERGEL**, Analista Senior del área de Gerencia de Indemnizaciones Autos de mi representada, dado que tuvo conocimiento directo del accidente reportado por la señora Hada Victoria Rodríguez, intercambió comunicaciones con la asegurada y puede declarar sobre el trámite dado al reclamo, la remisión al taller autorizado, la entrega del vehículo y la concertación de la transacción por la suma de \$400.000 Mcte. por concepto de gastos de movilización.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que permitirá ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, gestión y trámite del siniestro objeto del presente litigio, incluyendo el manejo de la reclamación, la remisión al taller autorizado, la entrega del vehículo y la concertación de la transacción aspectos que acreditan la debida diligencia de la aseguradora y sustentan la excepción de cosa juzgada derivada de dicho acuerdo.

Podrá ser citado a citado en Allianz Colombia, Bogotá, Carrera 13 A # 29 - 24 Piso 16 ala norte, Teléfono (+57) 518 6628, Móvil (+57) 315 682 0985, correo electrónico bryan.pirajan@allianz.co.

4.2. Solicito se sirva citar a la doctora **DAISY CAROLINA LOPEZ ROMERO**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza Individual Livianos y Particulares No. 022609318 /0. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio.

La Doctora podrá ser citada en la Calle 156 a # 8b-73 B de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico lopezromerodc@hotmail.com

4.3. Solicito se sirva citar al señor **HÉCTOR JAVIER CARREÑO FORIGUA**, Analista de Negocio de la Gerencia de Indemnizaciones Autos de mi representada, dado que tuvo conocimiento directo del accidente reportado por la señora Hada Victoria Rodríguez, intercambió comunicaciones con la asegurada y puede declarar sobre el trámite dado al reclamo, la remisión al taller autorizado, la entrega del vehículo y la concertación de la transacción por la suma de \$400.000 Mcte. por concepto de gastos de movilización.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que permitirá ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, gestión y trámite del siniestro objeto del presente litigio, incluyendo el manejo de la reclamación, la remisión al taller autorizado, la entrega del vehículo y la concertación de la transacción, aspectos que acreditan la debida diligencia de la aseguradora y sustentan la excepción de cosa juzgada derivada de dicho acuerdo.

Podrá ser citado en Allianz Colombia, Carrera 13 A # 29-24 Piso 10 Ala norte, Bogotá D.C., Colombia, Teléfono (+57) (316) 0253137, correo electrónico hector.carreno@allianz.co.

VI. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder conferido al suscrito.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

VII. NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Carrera 11A No. 94A-23, Oficina 201 de la ciudad de Bogotá D.C. o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co
- Mi procurada, ALLIANZ SEGUROS S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 13A No. 29 – 24, en Bogotá. Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co
- El Demandante, en las direcciones que relaciona en su libelo.

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

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

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