Señores

**JUZGADO 51 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.**

[j51pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j51pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

|  |  |
| --- | --- |
| **REFERENCIA**: | VERBAL |
| **RADICACIÓN**: | 110014189051-**2024-00055**-00 |
| **DEMANDANTES[[1]](#footnote-1)**: | DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ |
| **DEMANDADO**: | ALLIANZ SEGUROS S.A. |
|  |  |

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

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

**CAPITULO I**

**CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

1. **PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS FUNDAMENTOS FÁCTICOS DE LA DEMANDA**

**Frente al hecho “PRIMERO”:** Este hecho se divide en dos y se responde así:

* Respecto de que la señora DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ decidió adquirir el automotor para su uso personal y familiar, no me consta, la aseguradora desconoce los motivos de la compra del vehículo, sin embargo, de las entrevistas brindadas por la asegurada existen serias inconsistencias que indicarían que el vehículo automotor de placa HVP-814 no era usado por ella, sino por el señor CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ, en tanto indicó que su licencia era nueva (Sin perjuicio de que se encontró que su vigencia data del año 2021) y era inexperta para manejar. Además, afirmó que el vehículo no lo usaba tan seguido. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.  
    
  Respecto de la forma en que adquirió el vehículo y su financiamiento, no me consta, la aseguradora desconoce los orígenes de los ingresos y la forma de la compra del vehículo. Sin embargo, debe advertirse que de conformidad con la documental que reposa en el expediente este fue adquirido por financiamiento con VEHIGRUPO S.A.S. y conforme a ello, el vehículo cuenta con una limitación a la propiedad por Prenda. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**Frente al hecho “SEGUNDO”:** No me consta. La aseguradora desconoce exigencias de modo para la adquisición de un crédito por parte de algún establecimiento bancario, pues se trata de circunstancias en las que Allianz Seguros S.A. no participó por lo que, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Sin embargo, debe advertirse que de conformidad con la documental que reposa en el expediente este fue adquirido financiado por VEHIGRUPO S.A.S Y BANCAJA SOCIAL y conforme a ello, el vehículo cuenta con una limitación a la propiedad por Prenda.

**Frente al hecho “TERCERO”:** Se observa que lo aquí expuesto es cierto de acuerdo con las pruebas documentales aportadas al proceso. Sin embargo, debe advertirse que de conformidad con la documental que reposa en el expediente este fue adquirido financiado por VEHIGRUPO S.A.S Y BANCAJA SOCIAL y conforme a ello, el vehículo cuenta con una limitación a la propiedad por Prenda.

**Frente al hecho “CUARTO”:** Solo es cierto que la señora DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ contrató Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, que amparaba el vehículo de placa HVP-814, misma que se limita y sub limitada a los amparos contratados de forma particular y a las condiciones generales de esta. La cual tenía una vigencia inicial desde el 27 de noviembre de 2023 al 26 de noviembre de 2024.

**Frente al hecho “QUINTO”:**  Es cierto. La Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, que amparaba el vehículo de placa HVP-814, tenía una vigencia inicial desde el 27 de noviembre de 2023 al 26 de noviembre de 2024. Sin embargo, su vigencia término de forma automática a causa de la agravación del estado del riesgo desde el día en que la asegurada destinó el vehículo de placas HVP-814 para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada lo que consecuentemente el Despacho deberá dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio.

**Frente al hecho “SEXTO, SÉPTIMO y OCTAVO”:**  Es cierto, se trata de recortes de la póliza y tal como se avizora, el beneficiario de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, es VEHIGRUPO S.A.S con NIT: 9004851691, el vehículo asegurado es el descrito como CHEVROLET, Tipo: SPARK (3), Modelo: 2014, Versión: GT [M300] MT 1200CC 5P y los amparos señalados son los referidos en la póliza. Por lo que nos atenemos a lo dispuesto en la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, su condicionado particular y general. Sin embargo, desde este momento el Despacho deberá tener en cuenta que (I) el beneficiario oneroso de la Póliza es VEHIGRUPO S.A.S. y (ii) esta no podrá ser afectada por los hechos que se debaten en este litigio, por cuanto, para que opere la obligación indemnizatoria de ALLIANZ SEGUROS S.A., es totalmente necesario que se acredite la realización del riesgo asegurado en la referida póliza, en los términos de los artículos 1072 y 1077 del Código de Comercio, lo cual en el presente caso no aconteció, circunstancia que en este caso no ha sucedido por cuánto por cuanto no se demostró que efectivamente se produjera el supuesto hurto del vehículo sino que apenas existen indicios y reportes con declaraciones incongruentes sobre los hechos. Aun así, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**Frente al hecho “NOVENO”:** Es cierto parcialmente, si bien en la carátula de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197se establecen límites estos están sujetos a las condiciones generales, los cuales, refieren sublímites y la forma de aplicación de cada amparo, por lo tanto, está limitado en valores asegurados, sublímites, deducibles y sujeta a la disponibilidad del valor asegurado.

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

**Frente al hecho “DÉCIMO”:** Solo es cierto que, en la carátula de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197no se pactó deducible para los amparos de “Hurto de mayor cuantía” y de “Gastos de Movilización por Mayor cuantía”, en todo lo demás se está sujeto a las condiciones generales, los cuales, refieren sublímites y la forma de aplicación de cada amparo y sujeta a la disponibilidad del valor asegurado. Sin perjuicio de ello, respecto de la afirmación de “afectadas con la realización del riesgo objeto de litis” no es cierto que se haya acreditado la realización del riesgo en tanto no con el presente asunto no se ha cumplido con las exigencias de que trata el art. 1077 y aun así, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**Frente al hecho “DÉCIMO PRIMERO”:** Es cierto. Sin embargo, desde este momento el Despacho deberá tener en cuenta que (I) el beneficiario oneroso de la Póliza es VEHIGRUPO S.A.S.y (ii) esta no podrá ser afectada por los hechos que se debaten en este litigio, por cuanto, para que opere la obligación indemnizatoria de ALLIANZ SEGUROS S.A., es totalmente necesario que se acredite la realización del riesgo asegurado en la referida Póliza, circunstancia que en este caso no ha sucedido por cuánto por cuanto no se demostró que efectivamente se produjera el supuesto hurto del vehículo sino que apenas existen indicios y reportes con declaraciones incongruentes sobre los hechos. Aún así, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**Frente al hecho DÉCIMO SEGUNDO:** Solo es cierto que dentro del contrato de seguro objeto de litigio materializado en la Póliza de Seguro Automóviles Clónico Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 se estipuló como beneficiario oneroso a la entidad VEHIGRUPO S.A.S., debido a la obligación crediticia bajo la cual la demandante adquirió el vehículo de placas HVP814. En ese entendido y considerando que el precitado contrato determina que en el remoto caso de configurarse un siniestro en el que afecte el amparo de daños o hurto de mayor cuantía, se girará al beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda, sin exceder en ningún caso el valor de la indemnización correspondiente.

Sin embargo, desde este momento el Despacho deberá tener en cuenta que la Póliza de Seguro Automóviles Clonico Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 no podrá ser afectada por los hechos que se debaten en este litigio, por cuanto, para que opere la obligación indemnizatoria de ALLIANZ SEGUROS S.A., es totalmente necesario que se acredite la realización del riesgo asegurado en la referida Póliza, circunstancia que en este caso no ha sucedido por cuánto por cuanto no se demostró que efectivamente se produjera el supuesto hurto del vehículo sino que apenas existen indicios y reportes con declaraciones incongruentes sobre los hechos. Aún así, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**Frente al hecho “DÉCIMO TERCERO”:** No me consta. La aseguradora desconoce el estado de la obligación crediticia del préstamo relatado. En todo lo demás, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**Frente al hecho “DÉCIMO CUARTO” y “DÉCIMO QUINTO”:** A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el Demandante, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. En todo caso, es menester resaltar que no hay elementos idóneos, conducentes y pertinentes que acrediten que efectivamente el hurto acaeció. Conforme se indicó en líneas precedentes, a pesar de que se aportó con el escrito de la demanda la denuncia, única prueba con la que se pretende acreditar la ocurrencia del hurto, este documento adolece de especificidad y es contradictorio. De tal suerte, no constituye una prueba apta que tenga la vocación de acreditar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que presuntamente acaeció el evento reprochado.

**Frente al hecho “DÉCIMO SEXTO”:** No me consta. La aseguradora desconoce si el uso del vehículo asegurado era para el uso personal y familiar, sin embargo, de las entrevistas brindadas por la asegurada existen serias inconsistencias que indicarían que el vehículo automotor no era usado por ella, sino por el señor CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ, en tanto indicó que su licencia era nueva (Sin perjuicio de que se encontró que su vigencia data del año 2021) y era inexperta para manejar. Además, afirmó que el vehículo no lo usaba tan seguido. En todo caso, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Se debe indicar que existen indicios que demuestran que la destinación del uso del vehículo fue modificada para el transporte de pasajeros, agravando el riesgo asegurado, en los términos del artículo 1060 del Código de Comercio, pues sin notificar a mi mandante da lugar a la terminación automática, además configurándose una causal de exclusión de la póliza.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**Frente al hecho “DÉCIMO SÉPTIMO”, “DÉCIMO OCTAVO” y DÉCIMO NOVENO”:** Es cierto, conforme a soporte documental identificado. Sin embargo, la denuncia de un hecho, no otorga las calidades de certeza al hecho relatado, pues está sujeto a investigación.

**Frente al hecho “VIGÉSIMO”:** Es cierto, de acuerdo con soporte documental que obra en el expediente.

**Frente al hecho “VÍGÉSIMO PRIMERO”:** No es cierto que el 14 de diciembre de 2023, la asegurada DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ remitiera soportes de siniestro o cuantía. Ello porque en este caso no ha acreditado la realización del riesgo asegurado ni su cuantía, por cuanto no se demostró que efectivamente se produjera el supuesto hurto del vehículo, sino que apenas existen indicios y reportes con declaraciones incongruentes sobre los hechos. Siendo así, es claro que al no encontrase satisfechos los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio, no puede nacer ninguna obligación de indemnizar por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A. Aun así, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**Frente al hecho VIGÉSIMO SEGUNDO:** No es cierto que el 15 de marzo de 2024 sea objetada la solicitud de indemnización elevada por la señora DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZALEZ, sin embargo, a la solicitud elevada sí se presentó objeción de fecha 22 de diciembre de 2023 con fundamento que en el presente caso, una vez realizado el análisis de las condiciones de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos, pues, encontramos ciertas imprecisiones acerca de las circunstancias reclamadas aparentemente por lo ocurrido en el siniestro, según el modo de ocurrencia y es por ello por lo que se hace necesario demostrar cómo sucedieron los hechos, así como la cuantía de la pérdida. Así mismo, al validar los hechos se estableció que el vehículo asegurado era utilizado constantemente para el transporte informal de pasajeros a través de plataformas. Ahora bien, de dicha situación se logra concluir, que el vehículo de placas HVP814 Marca Chevrolet Tipo SPARK Modelo 2014 Categoría Liviano Particular, es empleado por un uso que no fue notificado a la Compañía, toda vez que el mismo estaba siendo utilizado para el transporte de personas, tal y como se observa a continuación:

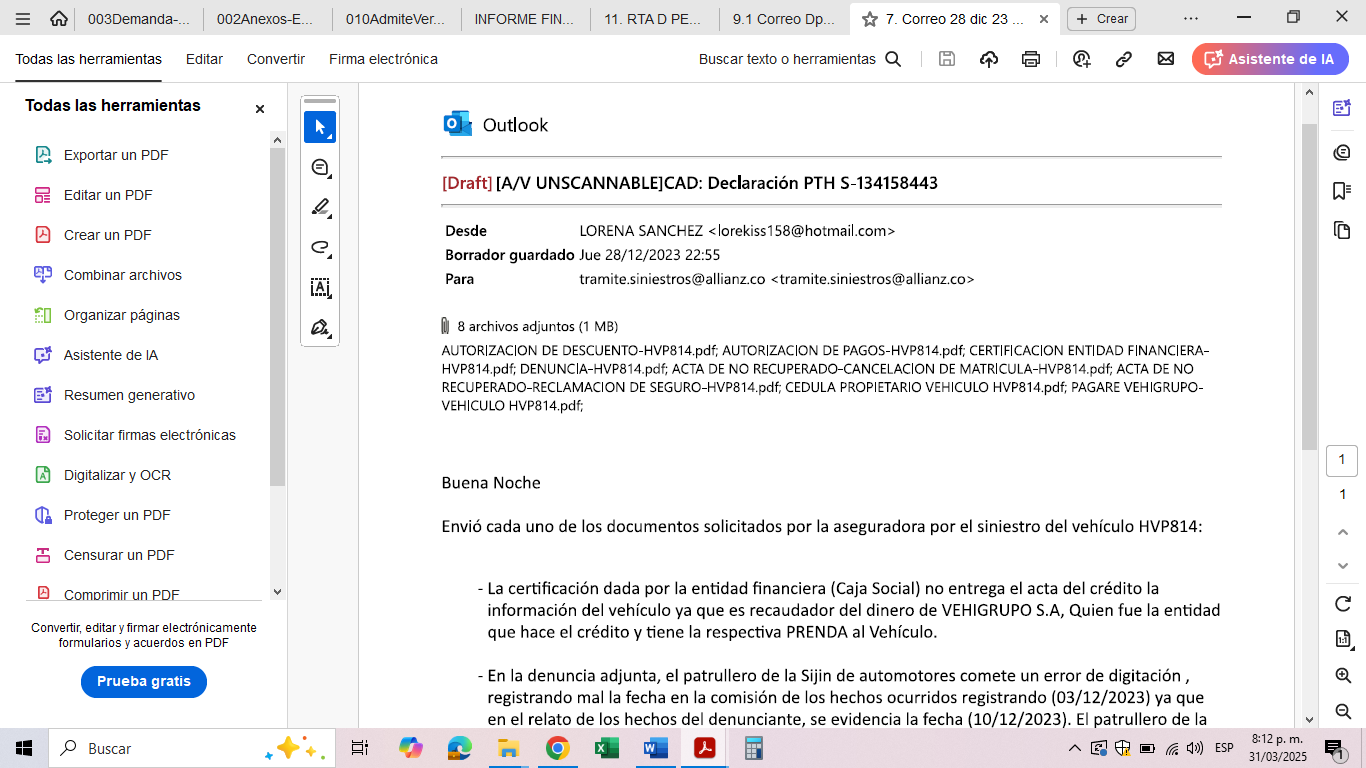


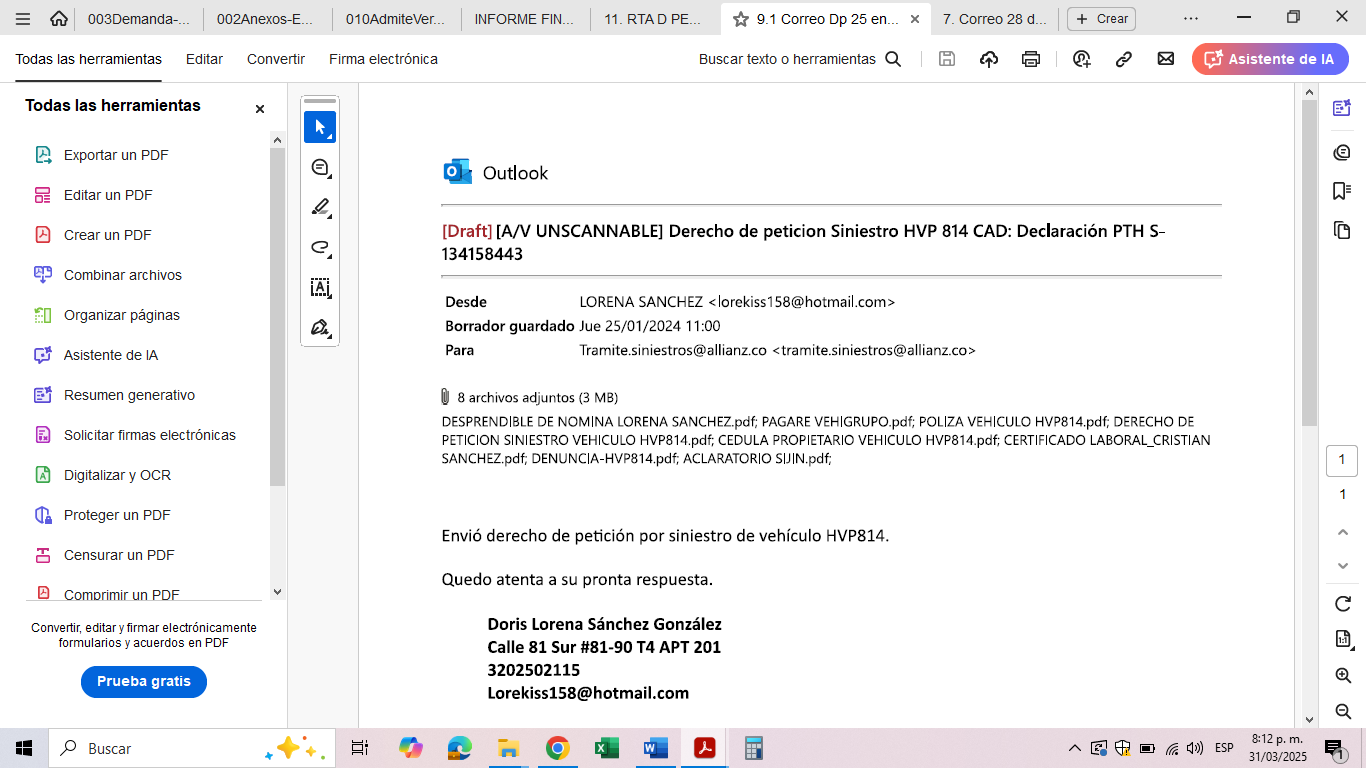
**Frente al hecho “VIGÉSIMO TERCERO”:** No es un hecho**,** es una apreciación subjetiva. La aseguradora objeta la reclamación por ausencia de prueba que demuestre el siniestro relatado, en todo caso, solicitó información que no fue aportada, ante la ausencia de ella se fundamentó en la no acreditación de los elementos necesarios para su concesión, en los términos de los artículos 1072 y 1077 del Código de Comercio, ya que no fue acreditado el hurto, así como en los indicios de modificación del estado del riesgo en los términos del artículo 1060 del C.Co.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**Frente al hecho “VIGÉSIMO CUARTO”:** No es cierto, tal como la asegurada y el conductor CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ relataron en las pesquisas realizadas por la aseguradora, era este último quién utilizaba el vehículo. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**Frente al hecho “VIGÉSIMO QUINTO” y “VIGÉSIMO SEXTO”:**  NO son ciertas las fechas referidas, la señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ remitió información el 28 de diciembre de 2023 en horas de la noche, luego de haberse objetado la reclamación formalmente y, posteriormente el 25 de enero de 2024 radica derecho de petición. Tal como se evidencia:

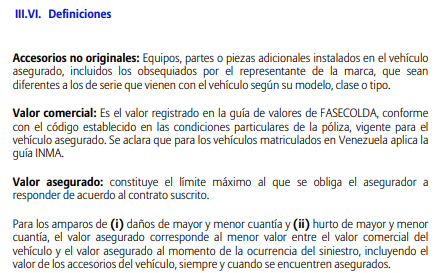




**Frente el hecho “VIGÉSIMO SÉPTIMO”:** Es una apreciación subjetiva. La aseguradora ratifica la reclamación por ausencia de prueba que demuestre el siniestro relatado, por la no acreditación de los elementos necesarios para su concesión, en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, ya que no fue acreditado el hurto. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Aún así, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

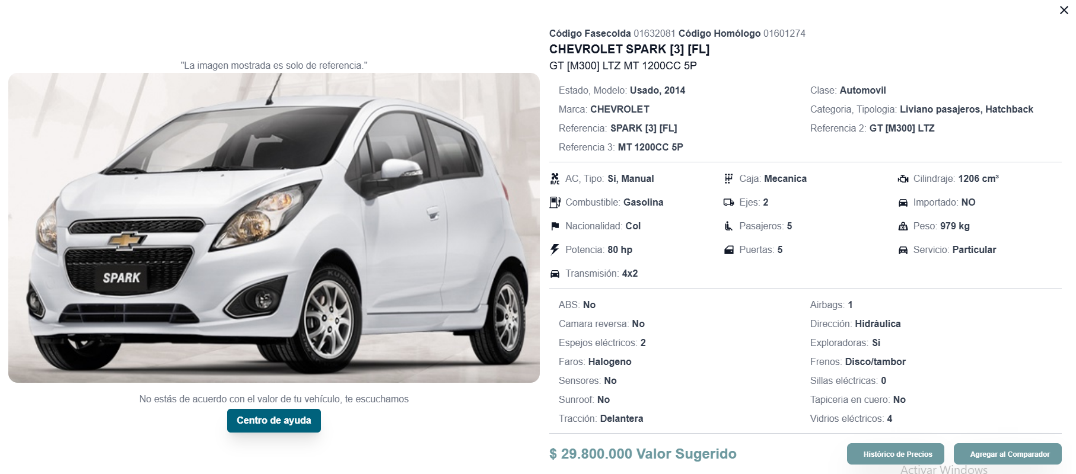
**Frente al hecho “VIGÉSIMO OCTAVO”:** No es cierto, el valor asegurado será el que resulte menor entre el que aparezca relacionado en la carátula de la póliza y el que aparezca en la guía de valores de Fasecolda para el código descrito en la póliza. Como en este caso, es menor el valor de la guía de valores de Fasecolda, no puede tomarse como Valor asegurado el que se estima en la cuantía. Tal como es descrito en el condicionado general, así:



De acuerdo con la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, el código del vehículo asegurado de placa HVP-814 es el código Fasecolda No. 160127, tal como se evidencia en la misma póliza:



Por ello, de acuerdo a consulta realizada el valor del vehículo amparado CHEVROLET, Tipo: SPARK (3), Modelo: 2014, Versión: GT [M300] MT 1200CC 5P, es el que ostenta en la guía de valores de FASECOLDA un valor comercial a diciembre de 2023 de $ 30.600.000, con el código Fasecolda No. 160127, tal como se muestra a continuación:





**Frente al hecho “VIGÉSIMO NOVENO” y “TRIGÉSIMO”:** No es cierto. La compañía aseguradora no se ha sustraído de ningún pago ni se encuentra en mora de pagar, ya que no existe siniestro en los términos del artículo 1072 y 1077 del C. Co. que deba ser indemnizado al beneficiario. Se reitera la documentación necesaria para la demostración del siniestro no fue aportada, pese a que la compañía requirió la misma. Además, la compañía realizó sus propias pesquisas, sin embargo, no fue posible validar las circunstancias de la ocurrencia del siniestro de huerto, porello procedió a objetar la reclamación teniendo en cuenta que incluso halló indicio de modificación del estado de agravación del riesgo. Por lo tanto, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

1. **PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

**FRENTE A LAS DECLARATIVAS:**

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN PRIMERA:** Si bien no me opongo a que se declare que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 existió y nació a la vida jurídica, si **ME OPONGO** a cualquier consecuencia jurídica adversa para mi mandante que quiera fincarse en este hecho, pues aunque la existencia del seguro no está en discusión, lo cierto es que ALLIANZ SEGUROS S.A. no puede afectar el seguro teniendo en cuenta que no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co en tanto existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. Desde ya se informa que, en todo caso, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN SEGUNDA:** Si bien no me opongo a que se declare que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 contaba con un amparo de “HURTO DE MAYOR CUANTÍA”, si **ME OPONGO** a cualquier consecuencia jurídica adversa para mi mandante que quiera fincarse en este hecho, pues aunque la existencia del seguro no está en discusión, lo cierto es que ALLIANZ SEGUROS S.A. no puede afectar el seguro teniendo en cuenta que (i) no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co en tanto existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía y, (ii) en todo caso, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN TERCERA:** **ME OPONGO** toda vez que la vigencia del Seguro precitado terminó de forma automática a causa de la agravación del estado del riesgo desde el día en que la asegurada destinó el vehículo de placas HVP-814 para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada lo que consecuentemente el Despacho deberá dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio. Sin perjuicio de lo anterior, me opongo a cualquier consecuencia jurídica adversa para mi mandante que quiera fincarse en este hecho, pues aunque la existencia del seguro no está en discusión, lo cierto es que ALLIANZ SEGUROS S.A. no puede afectar el seguro teniendo en cuenta que (i) no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co en tanto existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. Y, (ii) en todo caso, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN CUARTA:** **ME OPONGO** a esta pretensión, teniendo en cuenta que, no existen elementos de convicción suficientes que determinen que aconteció siniestro en los términos de la póliza, por lo tanto, no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co.. Existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. Además, es de recordar que el contrato de seguro está limitado en valores asegurados, sublímites, deducibles y sujeta a la disponibilidad del valor asegurado. En el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN QUINTA:** **ME OPONGO** a esta pretensión, mi mandante no incumplió con ninguna de sus obligaciones, no puede nacer obligación pues esta es condicional y es necesario primero que la parte actora pruebe que existió siniestro en los términos de la póliza, por lo tanto, no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co.. Existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. Además, es de recordar que el contrato de seguro está limitado en valores asegurados, sublímites, deducibles y sujeta a la disponibilidad del valor asegurado. En el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN SEXTA:** **ME OPONGO** a esta pretensión, mi mandante no incumplió con ninguna de sus obligaciones contractuales, no puede nacer obligación pues esta es condicional y es necesario primero que la parte actora pruebe que existió siniestro en los términos de la póliza, por lo tanto, no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co.. Existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. Además, es de recordar que el contrato de seguro está limitado en valores asegurados, sublímites, deducibles y sujeta a la disponibilidad del valor asegurado. En el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN SÉPTIMA:** **ME OPONGO** a esta pretensión, teniendo en cuenta que no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co. Existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. Además, el valor asegurado es el menor entre el que aparezca relacionado en la carátula de la póliza y el que aparezca en la guía de valores de fasecolda. Como en este caso, es menor el valor de la guía de valores de fasecolda, no puede tomarse como Valor asegurado el que se estima en la carátula.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN OCTAVA:** **ME OPONGO** a esta pretensión, como quiera que la reclamación no fue formalizada el 14 de diciembre de 2023, pues en dicha fecha no se arrimó documentación alguna. En todo caso, no fue demostrado el siniestro en los términos de la póliza, por lo tanto, no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co.. Existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. En el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento.

Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN NOVENA:** **ME OPONGO** a esta pretensión, como quiera que la reclamación no fue formalizada el 14 de diciembre de 2023 y no puede nacer obligación indemnizatoria al 15 de enero de 2024, pues en dicha fecha no se arrimó documentación alguna. En todo caso, no fue demostrado el siniestro en los términos de la póliza, por lo tanto, no hay lugar a que surja obligación indemnizatoria de la compañía, en tanto el extremo actor no cumplió con las cargas del artículo 1077 del C.Co.. Existe una ausencia de acreditación del siniestro y su cuantía. En el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento. Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**FRENTE A LAS CONDENATORIAS:**

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO** a esta pretensiónpor cuanto la misma no tiene vocación de prosperidad y carece de fundamentos jurídicos. Lo anterior, toda vez que no es posible deprecar exigibilidad de obligación alguna a cargo de la aseguradora, pues no ha sido demostrado el siniestro condición necesaria para que nazca la obligación indemnizatoria del seguro, que se aclara se realizaría exclusivamente al beneficiario, en este caso a VEHIGRUPO S.A.S con NIT: 9004851691 por el saldo insoluto de la obligación.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO** a esta pretensiónpor cuanto la misma no tiene vocación de prosperidad y carece de fundamentos jurídicos. Lo anterior, toda vez que no es posible deprecar exigibilidad de obligación alguna a cargo de la aseguradora, pues no ha sido demostrado el siniestro condición necesaria para que nazca la obligación indemnizatoria del seguro, que se aclara se realizaría una devolución por la diferencia restante del pago realizado al beneficiario, en este caso a VEHIGRUPO S.A.S con NIT: 9004851691 por el saldo insoluto de la obligación y el valor que aparezca en la guía de valores de fasecolda para el vehículo amparado, teniendo en cuenta que este es menor al descrito en la carátula de la póliza. En todo caso, la parte actora deberá probar el siniestro y la ausencia de agravación del estado del riesgo. En el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento. Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO** a esta pretensiónpor cuanto es consecuencial a las anteriores y al no existir obligación por hurto de mayor cuantía no puede afectarse el amparo de gastos de movilización de mayor cuantía, en ese sentido, la misma no tiene vocación de prosperidad y carece de fundamentos jurídicos. Lo anterior, toda vez que no es posible deprecar exigibilidad de obligación alguna a cargo de la aseguradora, pues no ha sido demostrado el siniestro condición necesaria para que nazca la obligación indemnizatoria del seguro. En el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento. Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO** a esta pretensiónpor cuanto es consecuencial a las anteriores, en tanto hasta la fecha no existe obligación que se encuentre insatisfecha y que torne procedente una condena por intereses moratorios. Con fundamento en lo expuesto, no está acreditado de ninguna forma el derecho al pago de intereses de mora cuyo resarcimiento se pretende.

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

**FRENTE A LAS CONDENATORIAS SUBSIDIARIAS PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA Y CUARTA:**

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO** a esta pretensiónpor cuanto la misma no tiene vocación de prosperidad y carece de fundamentos jurídicos. Lo anterior, toda vez que no es posible deprecar exigibilidad de obligación alguna a cargo de la aseguradora, pues no ha sido demostrado el siniestro condición necesaria para que nazca la obligación indemnizatoria del seguro, pues, en el caso bajo estudio el riesgo asegurado tuvo una agravación sustancial debido a una serie de circunstancias que no fueron informados de manera oportuna, ello ocasiona que se deba dar aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio que establece la terminación automática del contrato a causa de la agravación del estado del riesgo. En efecto, la inscripción del vehículo en plataformas, así como su destinación para el transporte de pasajeros, que no fueron informados a mi procurada generaron la agravación del estado del riesgo y la consecuente terminación del aseguramiento. De todas formas, se aclara se realizaría exclusivamente al beneficiario, en este caso a VEHIGRUPO S.A.S con NIT: 9004851691 por el saldo insoluto de la obligación.

Es fundamental que advertir que, la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. Configurándose la nulidad relativa del contrato, consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO** a esta pretensiónpor cuanto la misma no tiene vocación de prosperidad y carece de fundamentos jurídicos. Lo anterior, toda vez que no es posible deprecar exigibilidad de obligación alguna a cargo de la aseguradora, pues no ha sido demostrado el siniestro condición necesaria para que nazca la obligación indemnizatoria del seguro, en la fecha referida no existió ni nació obligación para que se que torne procedente una condena por intereses moratorios. Con fundamento en lo expuesto, no está acreditado de ninguna forma el derecho al pago de intereses de mora cuyo resarcimiento se pretende.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO** a esta pretensiónpor cuanto es consecuencial a las anteriores y al no existir obligación por hurto de mayor cuantía no puede afectarse el amparo de fastos de movilización de mayor cuantía, en ese sentido, la misma no tiene vocación de prosperidad y carece de fundamentos jurídicos. Lo anterior, toda vez que no es posible deprecar exigibilidad de obligación alguna a cargo de la aseguradora, pues no ha sido demostrado el siniestro condición necesaria para que nazca la obligación indemnizatoria del seguro.

**OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO** a esta pretensiónpor cuanto es consecuencial a las anteriores, en tanto hasta la fecha no existe obligación que se encuentre insatisfecha y que torne procedente una condena por intereses moratorios. Con fundamento en lo expuesto, no está acreditado de ninguna forma el derecho al pago de intereses de mora cuyo resarcimiento se pretende.

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

1. **OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO**

Objeto el juramento estimatorio, tal como lo exige el artículo 206 del Código General del Proceso, en tanto que, no existe en el plenario, prueba o elemento de juicio suficiente que permita inferir la obligación incumplida a cargo de ALLIANZ SEGUROS S.A. frente al pago del amparo para la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, teniendo en cuenta que: **(i)** la cuantía no puede relacionarse con el valor indicado en la carátula de la póliza porque el valor asegurado corresponde al menor valor entre el que aparezca relacionado en la carátula de la póliza y el que aparezca en la guía de valores de FASECOLDA y, como en este caso, es menor el valor de la guía de valores de FASECOLDA, no puede tomarse como Valor asegurado el que se estima en la cuantía. **(ii)** El contrato de seguro no puede configurarse en una fuente de enriquecimiento. **(iii)** Como consecuencia de los hechos narrados el 10 de diciembre de 2023 se solicitó la documentación que demuestre el siniestro para afectar el amparo de Hurto de Mayor Cuantía, trámites necesarios para el pago al beneficiario, en cumplimiento de lo establecido en el condicionado general y particular del seguro, misma que no fue aportada. **(iv)** Por parte de mi prohijada en ningún momento se ha desconocido el amparo de Hurto de Mayor Cuantía, es por parte de los ahora demandantes quienes han obviado sus obligaciones y condiciones mínimas requeridas para el pago por concepto de la cobertura enunciada, y sin los cuales resulta imposible efectuar cualquier reconocimiento dinerario. **(v)** existen fuertes indicios que el riesgo asegurado fue modificado, pero no fue notificada la compañía de tal modificación que agrava el riesgo, mismo que fue cambiado a una destinación no amparada al estar excluido el transporte de pasajeros, por lo que no hay lugar a deprecar indemnización alguna.

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte demandante tenía entre sus mandatos toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos.

1. **EXCEPCIONES DE MÉRITO O FONDO FRENTE A LA DEMANDA**
2. **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA COMPAÑÍA POR FALTA DE ACREDITACIÓN DE LAS CARGAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.**

Es necesario tener en consideración que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dicho lo anterior, es claro que, en el presente caso, no podrá surgir obligación indemnizatoria a cargo de ALLIANZ SEGUROS S.A. por cuanto la parte accionante no asistió a su deber procesal de la carga de la prueba tanto de la ocurrencia del siniestro (del hurto) ni de la cuantía (relación de deuda con la entidad VEHIGRUPO S.A.S con NIT: 9004851691), entre otra documentación, en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

En este punto, debe decirse que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, no podrá verse afectada en el presente asunto, por cuanto la parte demandante incumplió las cargas contenidas en el artículo 1077 del Código de Comercio, en tanto no demostró la realización del riesgo asegurado ni la cuantía de la pérdida. Para efectos de las reclamaciones por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre el extremo actor, quienes en la relación contractual tienen la calidad de asegurados. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio establece:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

*“(...) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro.* ***Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio.******En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios****[[4]](#footnote-4)” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)*

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

1. **Inexistencia de prueba de la realización del riesgo asegurado**

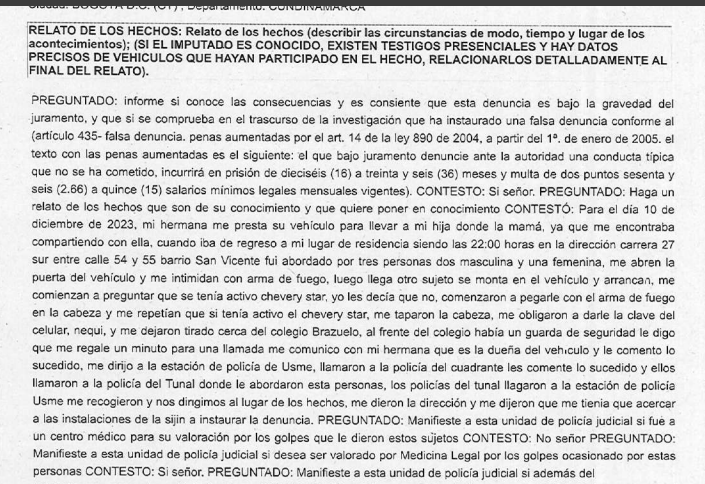
Sin perjuicio de las demás excepciones expuestas, se formula esta, de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se acreditó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la aseguradora cubre la Desaparición permanente del vehículo completo o de sus partes y/o los daños causados al vehículo asegurado, por hurto o su tentativa. No obstante, en este caso encontramos que no existe demostración de la ocurrencia del evento de hurto. De manera que, al no contar con soporte probatorio, no es posible determinar que el mero dicho corresponda con la realidad.

En el caso concreto, la parte actora se encontraba en la obligación de demostrar por medio de elementos probatorios pertinentes, conducentes y útiles que el siniestro efectivamente ocurrió. Es decir, demostrar plenamente la ocurrencia del hurto del vehículo de placas HVP-814. Utilizando descripciones precisas de las condiciones de tiempo, modo y lugar en que se dieron los supuestos hechos y aportar material probatorio que demostrase ello. Situación que no ocurrió, como quiera que los hechos presentados por el Accionante no son precisos, carecen de detalles y por lo tanto no se pueden considerar para probar la realización del riesgo asegurado. A efectos de comprobar la ocurrencia del siniestro mediante indicios que si quiera permitieran determinar que ocurrió en las condiciones fácticas indicadas por la demandante, se demostró que:

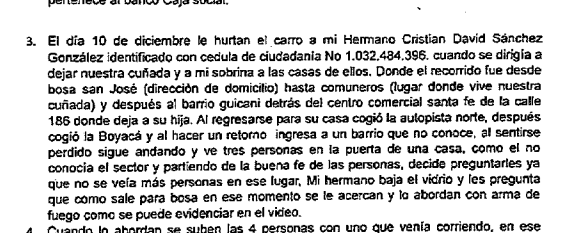
1. ***Las versiones de la propietaria y el conductor del vehículo no son congruentes.***

En curso de la investigación realizada por la compañía, se practicaron entrevistas a efectos de verificar las circunstancias que rodearon el hurto del vehículo de placa HVP-814. Estas entrevistas resultarán de trascendental importancia para que el Despacho evidencie las inconsistencias que existen entre las versiones rendidas en curso de la investigación, la versión de los hechos relatada con posterioridad y en la denuncia impetrada por el conductor del vehículo asegurado.

En primer lugar, en la denuncia realizada por el señor CRISTIAN DAVID SÁNCHEZ GONZÁLEZ, refiere que *la hermana le presta el vehículo* para llevar a la hija donde la mamá, ya que se encontraba compartiendo con ella y que cuando iba de regreso para su propiedad fue abordado por tres personas, tal como se avizora a continuación:



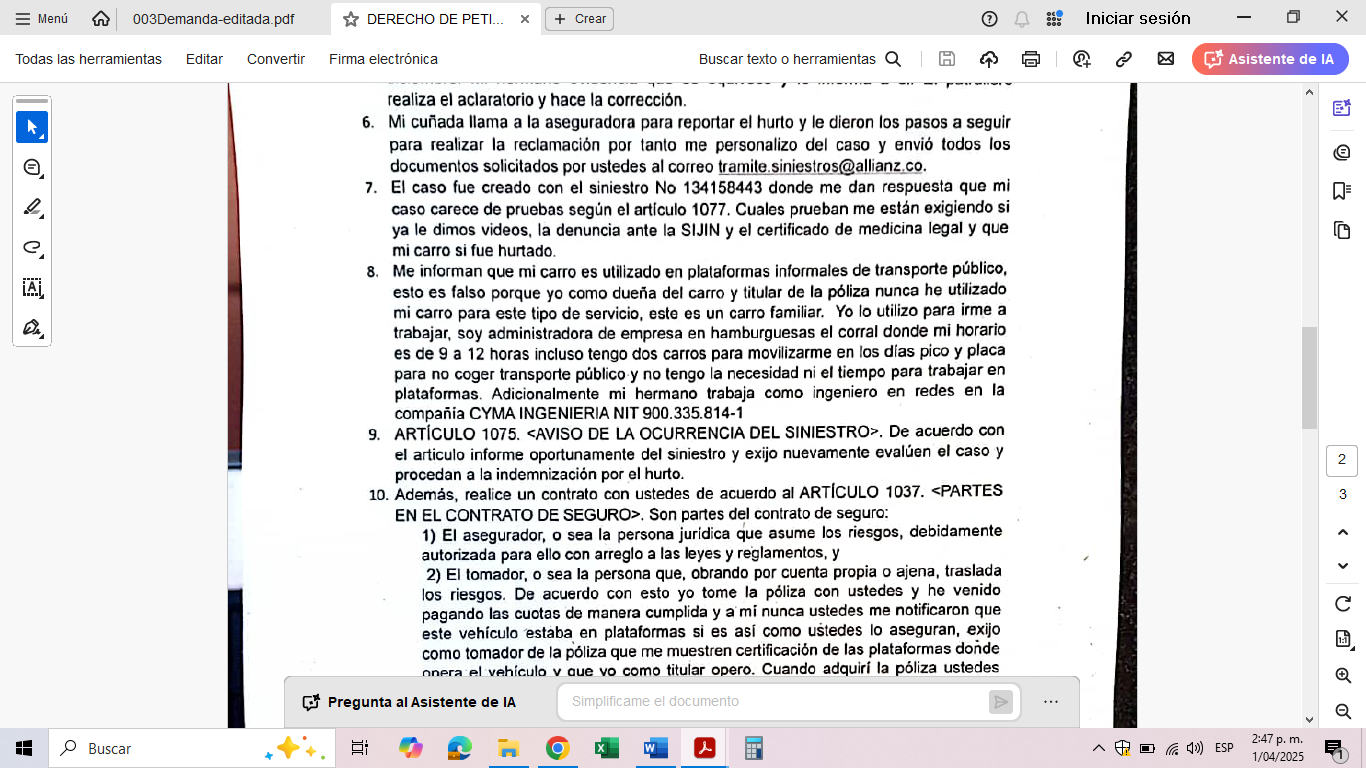
En segundo lugar, cotejando la información allegada con los hechos informados por la asegurada DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ en su Derecho de petición del 25 de enero de 2024, existen inconsistencias, en este relato involucra a otra persona: “la cuñada” y, refiere otra dirección entre otras cuestiones, al respecto se evidencia lo siguiente:



Como se puede observar, los relatos no son congruentes, en esta otra versión menciona que va también con la cuñada y que la deja en una dirección diferente y, además, indica que deja a la hija de su hermano en otra dirección. Luego, también refiere la asegurada que su hermano se perdió, pese a que en la denuncia el señor CRISTIAN SÁNCHEZ GONZALEZ no indicó que se perdió, solo indica que se devolvía a su residencia, tampoco menciona que frenó para preguntar algo, pero la asegurada refiere que su hermano decide preguntarles a tres personas del lugar ante su desubicación y allí es donde lo abordan. Lo anterior a todas luces demuestra que existen sendas inconsistencias e incongruencias en ambos relatos.

1. ***Existen altos indicios de haberse empleado el vehículo para un uso que no fue notificado a la Compañía.***

En este punto, es importante ilustrar al despacho que, la asegurada DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ esgrimió en su Derecho de petición del 25 de enero de 2024, que el vehículo lo usa para irse a trabajar, tal como se observa:



Sin embargo, en las entrevistas realizadas en investigación la misma señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ manifestó que no lo usaba con frecuencia, sino únicamente para paseos familiares, ya que su familia es numerosa.

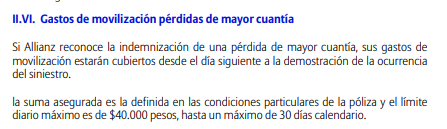
Otra contradicción en la versión de la asegurada ofreció al investigador, radica en su afirmación de que solo condujo el vehículo una vez, cuando su hermano se lo soltaba al llegar a la residencia. No obstante, también indicó que el vehículo salió del parqueadero en tres o cuatro ocasiones, siendo su hermano, Cristian David Sánchez González, quien lo conducía, argumentando que ella era inexperta y tenía una licencia nueva.

Lo anterior, es contradictorio, además se puede constatar al verificar la información en el RUNT que su licencia de conducción inició vigencia en 2021, lo que contradice su afirmación de que era "nueva". .  
  
en suma, en el relato del conductor este manifestó en las pesquisas que se acercó a unas personas en el lugar para solicitarles información, sin embargo, se contrarrestó en su oportunidad, con un video de seguridad, en el que el investigador observó que había unas personas que llevaban aproximadamente 10 minutos en el sitio, aparentemente esperando a ser recogidas, quienes fueron las que abordaron el vehículo.

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

1. **Frente a la no realización del riesgo asegurado de “Gastos de Movilización para la asegurada”.**

En igual sentido al punto anterior, el Demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se pueda acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la Aseguradora, pues el riesgo amparado mencionado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:



En este orden de ideas, de acuerdo con las condiciones del contrato, el amparo de “gastos de movilización para el asegurado” solo opera en el evento en que el asegurado demuestre la ocurrencia del siniestro amparado en la cobertura de “hurto mayor cuantía”. Es decir, se haría efectivo solo si el asegurado acredita la ocurrencia del hurto de vehículo y solo por un valor máximo de $1.200.000 correspondiente a la suma asegurada. Por tanto, debido a que no se demostró fehacientemente que el vehículo de placa HVP814 fue hurtado, no es procedente la afectación de amparo de “gastos de movilización para el asegurado”.

1. **Acreditación de la cuantía de la pérdida**

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que la parte demandante solicita el reconocimiento de un amparo, desconociendo que el beneficiario oneroso es un tercero y su restante puede ser otorgado al asegurado, de acuerdo con el valor comercial del vehículo a la fecha. Empero, debía aportarse la relación de la deuda actualizada a la fecha para entregar al beneficiario oneroso. Además, no se demostró la cuantía de la pérdida, por cuanto no se justificó la causación de los supuestos perjuicios, adecuadamente con elementos de convicción idóneos, conducentes y útiles, por lo que no se puede concluir tampoco que se haya acreditado la cuantía de la pérdida. Esta falencia demostrativa imposibilita que al asegurador le resulte exigible la afectación de la póliza de seguro, luego que, como se ha venido reiterando incansablemente es obligación del interesado en afectar el aseguramiento, probar el acaecimiento tanto del siniestro como de su cuantía mediante elementos de convicción que fehaciente den lugar a tener por cierto lo que se asevera, de conformidad con la norma inserta en el Art. 1077 del Código de Comercio.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual se demuestre el hurto del vehículo asegurado, siendo insuficiente el mero dicho del asegurado y, por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta perdida, no se encuentra probada, porque, comoquiera no fue aportada la certificación de deuda pendiente, con la entidad financiera determinada como beneficiaria onerosa. Por lo expuesto, se deja ver con claridad el total incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta perdida. Por tanto, es innegable que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

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

1. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL AL ESTAR ANTE RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO: USO DEL VEHÍCULO DISTINTO AL ASEGURADO**

En primer lugar, es necesario indicar que si bien la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 asegura al vehículo de placas HVP-814, y que dentro de dicho aseguramiento se contempla el amparo de hurto de mayor cuantía, lo cierto es que el contrato de seguro tiene unas condiciones particulares y generales que deben atenderse a fin de definir cualquier obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora. En este orden de ideas, los hechos en los que se funda el presente litigio se enmarcan dentro de los riesgos expresamente excluidos de cobertura contemplados en el capítulo denominado exclusiones para todas las coberturas en su numeral 15 y 18, y en esta medida no existe obligación indemnizatoria a cargo de la compañía aseguradora.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita a que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones que deberán ser tomadas en consideración por el Despacho. Por cuanto es claro que la póliza de seguro no ampara los hechos materia del litigio al estar ante unos riesgos expresamente excluidos de cobertura.

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

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

(subrayado y negrilla fuera del texto original)

En primera medida ha de precisarse que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 se expidió para el vehículo de placas HVP-814 de **servicio particular individual**, por lo que fue bajo ese uso para el que se otorgaron los amparos entre ellos el amparo por hurto. Sin embargo, se encuentra que el vehículo en mención estaba siendo utilizado para transporte de pasajeros tal como se demostrará con las pruebas pertinentes, de tal suerte que el día 10 de diciembre de 2023 el señor CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ, autorizado por su propietario, quien conducía el vehículo prestaba servicio de transporte en Bogotá lugar en donde supuestamente hurtan el vehículo.

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

Por otra parte, también se configura la exclusión contenida en el numeral 18 de las condiciones generales del seguro, por cuanto es claro que el vehículo de placas HVP-814 se encontraba prestando el servicio de transporte de pasajeros, tal como se demostrará, por lo que al ofrecer un servicio de “arrendamiento del vehículo al pasajero” tal como es tratado y entendido por las plataformas dispuestas para tal fin, por ello se incurre en la exclusión: “*18. Causados cuando el vehículo sea dado en alquiler, en arrendamiento, o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, leasing financiero, sin previa notificación y autorización de Allianz.”*

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

Al respecto, se llama la atención del Despacho en cuanto a las exclusiones contenidas en los numerales 15 y 18, comoquiera que al contratarse el seguro para el vehículo de placas HVP-814 se declaró que el mismo era utilizado para uso particular conforme a la carátula de la póliza, lo que quiere decir que el vehículo no podía tener otro uso sin que previamente se informara a la aseguradora.

En este sentido, se demostrará con las respuestas a los derechos de petición incoados a las plataformas de transporte de pasajeros y con las inconsistencias de la misma asegurada y su conductor que el vehículo estaba siendo utilizado para el transporte de pasajeros, es decir con un uso totalmente diferente al que se declaró al tomar el seguro y que tal circunstancia nunca fue informada a la aseguradora. De suerte que, a fin de atender este caso mi representada contrató al INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y PREVENCIÓN DE FRAUDE para la realización de un informe con la recopilación de información frente al hurto, en donde se realizaron indagaciones y entrevistas que muestran inconsistencias de la real actividad ejercida con el automotor. las inconsistencias son tan graves como que, la asegurada DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ esgrimió en su Derecho de petición del 25 de enero de 2024, que el vehículo lo usa para irse a trabajar, pero en las entrevistas realizadas en investigación la misma señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ manifestó que no lo usaba con frecuencia sino únicamente para paseos familiares, ya que su familia es numerosa, e igualmente indicó que solo condujo el vehículo una vez, cuando su hermano se lo soltaba al llegar a la residencia. No obstante, también indicó que el vehículo salió del parqueadero en tres o cuatro ocasiones, siendo su hermano, Cristian David Sánchez González, quien lo conducía, argumentando que ella era inexperta y tenía una licencia nueva, pero su licencia de conducción inició vigencia en 2021, lo que contradice su afirmación de que era "nueva".

En suma, en el relato del conductor este manifestó en las pesquisas que se acercó a unas personas en el lugar para solicitarles información, sin embargo, se contrarrestó en su oportunidad, con un video de seguridad, en el que el investigador observó que había unas personas que llevaban aproximadamente 10 minutos en el sitio, aparentemente esperando a ser recogidas, quienes fueron las que abordaron el vehículo.

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

En consecuencia, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador como quiera que se convino libre y expresamente que se excluye del riesgo asegurado al tenor de los numerales 15 y 18 del contrato de seguro.

En conclusión, bajo la anterior premisa, al demostrarse las exclusiones arriba señaladas o las que constan en las condiciones generales y particulares de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, éstas deberán ser aplicadas y deberán dársele los efectos señalados por la jurisprudencia. Es decir, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador como quiera que se convino libre y expresamente que tales riesgos no estaban asegurados.

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

1. **NULIDAD DE ASEGURAMIENTOS COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DE LA ASEGURADA – OMISIÓN DE LA DESTINACIÓN DEL VEHICULO DE PLACAS HVP-814.**

Es fundamental que desde ahora el honorable despacho tome en consideración que la Asegurada DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora que el vehículo de placas HVP-814 sería adquirido con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros y que de haber sido conocida esa circunstancia por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras, y, en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

*“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia”[[8]](#footnote-8).* (Subrayado y Negrita fuera del texto original)

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando la asegurada, haciendo adquirido el vehículo con la intención de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros, no lo informó. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno, verbi gracia, la Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

*“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.*

*Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.*

*En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro*.” (Subrayado fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que, en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

*“En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en  actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.*

*Pese a lo anterior, en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro o la modificación de las condiciones por parte de la aseguradora”.* (Subrayado fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001- 31-03-023-1996-02422-01., la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

*“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio*.”[[9]](#footnote-9) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

* El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
* En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
* La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Tenemos que la señora Doris Lorena Sánchez González adquirió el vehículo de placas HVP-814 desde el 23 de noviembre de 2023, es decir, 17 días antes del hecho que hoy se debate en el presente asunto como lo es el supuesto hurto del automóvil. Ahora, una vez se realizó la investigación técnica respecto del hecho y como se probará en el transcurso del proceso, se encontraron las siguientes inconsistencias:

* El conductor manifestó que se acercó a las personas en el lugar para solicitar información. Sin embargo, en el video de seguridad se observó que estas personas llevaban aproximadamente 10 minutos en el sitio, aparentemente esperando a ser recogidas.
* La asegurada presentó contradicciones respecto al uso del vehículo. Inicialmente afirmó que lo adquirió por gusto, con la intención de compartir en familia y utilizarlo para trasladarse a su lugar de trabajo. Sin embargo, posteriormente manifestó que no lo usaba con frecuencia, sino únicamente para paseos familiares, ya que su familia es numerosa.
* Contradicción en la versión de la asegurada radica en su afirmación de que solo condujo el vehículo una vez, cuando su hermano se lo soltaba al llegar a la residencia. No obstante, también indicó que el vehículo salió del parqueadero en tres o cuatro ocasiones, siendo su hermano, Cristian David Sánchez González, quien lo conducía, argumentando que ella era inexperta y tenía una licencia nueva. Sin embargo, al verificar la información, se evidenció que su licencia de conducción inició vigencia en 2021, lo que contradice su afirmación de que era "nueva su licencia" .

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual. Lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

En síntesis, la señora Doris Lorena Sánchez fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su contrato de seguro Póliza Autos Clonico Livianos Particulares No. **022759242 / 3197**. Como se explicó, las anteriores omisiones cobran fundamental relevancia, debido a que el uso o destinación del vehículo que la Accionante omitió informar en el momento de su inclusión en dicho contrato, son totalmente relevantes para el asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la finalidad de del vehículo respecto de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, se concluye claramente que esta circunstancia cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad del contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato como consecuencia de la reticencia de la asegurada. La vinculación de la señora Doris Lorena Sánchez González debe declararse nula, debido a que omitió informar la finalidad de del vehículo de placas HVP-814 respecto de ser utilizado para el transporte informal de pasajeros – como servicio público- durante la etapa precontractual, viciando así el consentimiento de mi procurada quien creía estar asegurando a un vehículo con destinación única y particular privada cuando no era así y que de haber conocido el verdadero estado de la destinación del vehículo la aseguradora se hubiere retraído de suscribir el seguro o incluso habría pactado condiciones mucho más onerosas en él. Por lo visto, está más que claro que estas consideraciones deben conllevar a la declaratoria de nulidad del contrato de seguro.

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

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

Al margen de que claramente en las condiciones del contrato de seguro las partes convinieron pactar determinadas exclusiones que de configurarse eximirían de la obligación indemnizatoria a la aseguradora, debe considerar el despacho que desde se tomó el seguro denominado Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, se declaró que el vehículo de placas HVP-814 tendría un **uso particular -individual** y fue bajo esa circunstancia que Allianz Seguros S.A. procedió a asegurar el vehículo, de tal manera que tuvo en cuenta el riesgo declarado para expedir la correspondiente póliza de seguro amparando un riesgo estándar de uso de vehículo particular. De manera que, ante una variación en el riesgo asegurado, tal como cambiar el uso y la destinación del vehículo para transporte de pasajeros, necesariamente dicha circunstancia debió ponerse en consideración de la compañía aseguradora, porque de no hacerlo como en efecto acontece en este caso, el contrato se termina por ministerio de la ley. El despacho, entonces deberá, en el evento en que se pruebe que el vehículo estaba siendo utilizado para transporte de pasajeros, dar aplicación al artículo 1060 del código de comercio.

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

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

“*En cuanto a la conservación del riesgo, es de anotar que, en los términos del artículo 1039 del Código de Comercio, al asegurado le corresponden las obligaciones que no pueden ser cumplidas más que por él mismo, motivo por el cual le es oponible la obligación consagrada en el artículo 1060 de la misma normativa, respecto de la conservación del riesgo y la notificación de cambios. Las normas en cita son del siguiente tenor:*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Ocurrido el siniestro, el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas (artículo 1074 C. Ció.). El asegurado o el beneficiario estarán obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Este término podrá ampliarse, mas no reducirse por las partes (artículo 1075 ibídem)” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

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

*“b) En la hipótesis del artículo 1060, ope legis, surge para aquellos el* ***deber inexorable de notificar al asegurador las circunstancias imprevisibles que sobrevengan al contrato y agraven el riesgo asegurado****. Es decir, existe un deber ex lege de comunicar hechos que inciden en la estructura y dinámica del riesgo previamente amparado (…).*

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

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

*e)****La falta de notificación tempestiva de las circunstancias que agravan el riesgo, ministerio legis, provoca la terminación del contrato de seguro*** *y, si hubo mala fe, da derecho al asegurador a retener la prima no devengada (inc. 4, art. 1060, ib.); pero si se trata de violación de una cláusula de garantía, la terminación únicamente tiene lugar cuando ella se refiera a un hecho posterior a la celebración del contrato, y por el sólo hecho de la infracción, sin parar mientes en la buena o mala fe con que hubiere obrado el asegurado, en la medida que su examen y procedencia es objetiva.[[10]](#footnote-10)*

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

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

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

En otras palabras, si el tomador oculta información en la fase inicial, esa situación se zanja por la senda de la nulidad relativa, como se anticipó, **pero si se presenta en un momento posterior, ya no es la invalidez la que gobierna la situación, sino la terminación del contrato, como lo consagra el canon 1060 del C. de Co., cuando establece: «****MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS. […] La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada».**

*En suma, si el tomador omite información relevante al momento de negociar un contrato de seguro, finalmente consolidado, se está en el escenario de la reticencia, que conduce a la invalidez relativa del convenio. Por su parte,* ***si el asegurado se reserva información respecto de circunstancias de agravación del riesgo, presentadas luego de la entrada en vigencia del seguro se está en causal de terminación del vínculo****.[[11]](#footnote-11)(subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Por ende, la falta de notificación constituye una negación indefinida, frente a lo cual la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil ha dispuesto:

*“Es decir, existe un deber ex lege de comunicar hechos que inciden en la estructura y dinámica del riesgo previamente amparado. En el caso del artículo 1061, en lo que respecta a su origen o fuente, al mismo tiempo que a su teleología, la prestación es enteramente diferente, puesto que* ***la garantía constituye una promesa de conducta (hacer o no hacer), o de afirmación o negación que otorga el tomador o asegurado en relación con la existencia de un determinado hecho, lo que supone, invariablemente, una declaración ex voluntate y, por ende, de claro contenido negocial, la que en tal virtud no se puede inferir o presumir, menos si se tiene en cuenta las drásticas secuelas derivadas de su inobservancia o quebrantamiento****. Ello explica que sea menester que aflore o se evidencie “… la intención inequívoca de otorgarla””*[[12]](#footnote-12) - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Asimismo, respecto de las negaciones indefinidas, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado:

*“(…) que éstas se dividen en definidas e indefinidas, siendo las primeras aquéllas que tienen por objeto hechos concretos, limitados en tiempo y lugar, que presuponen la existencia de otro hecho de igual naturaleza, el cual resulta afirmado implícita o indirectamente, las segundas, en cambio, no implican, ni indirecta ni implícitamente, la afirmación de hecho concreto y contrario alguno”.*

*para las [definidas], el régimen relacionado con el deber de probarlas continúa intacto ‘por tratarse de una negación apenas aparente o gramatical’; las [indefinidas], ‘son de imposible demostración judicial, desde luego que no implican la aseveración de otro hecho alguno’, de suerte que éstas no se pueden demostrar, no porque sean negaciones, sino porque son indefinidas (…)”[[13]](#footnote-13)*

Así como el artículo 1060 del Código de Comercio hace referencia a la carga de información del tomador del seguro previo a la celebración de un contrato, de igual forma, la normatividad regula taxativamente las cargas de información adicionales que el tomador, el asegurado, o el beneficiario según sea el caso, deben cumplir con posterioridad a la suscripción del contrato de seguro, y aún después de la ocurrencia del siniestro. Ahora bien, la carga de informar sobre la agravación del estado del riesgo, según lo prevé el artículo 1060 del Código de Comercio, opera en el presente asunto, so pena de terminar automáticamente el contrato de seguro[[14]](#footnote-14). En ese sentido, el Código de Comercio señala expresamente que cuando se presenten circunstancias que alteren el estado del riesgo, se debe notificar oportunamente al asegurador, so pena de que su omisión en la notificación produzca la terminación del contrato de seguro.

De lo visto anteriormente, en el evento de probarse que, la destinación o uso del vehículo asegurado cambió, por lo que el asegurado no cumplió con su obligación de mantener el estado del riesgo, es decir, conservar el uso particular-individual del vehículo de placas HVP-814, entonces, para la fecha en que tuvo lugar el hurto del vehículo asegurado el contrato de seguro había finalizado por expresa disposición legal derivada de la falta de notificación de la agravación del riesgo. Por lo expuesto, es claro que, al haberse terminado la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 y no prestaba cobertura, por ende, no existe obligación indemnizatoria a cargo de mi representada.

En conclusión, en el evento de demostrase que la destinación del vehículo de placas HVP-814 fue distinta a la declarada en la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, esto es distinta al uso particular -individual (riesgo estándar), se debe determinar que dicha variación en el riesgo asegurado, tal como cambiar el uso y la destinación del vehículo para transporte de pasajeros no fue comunicada a la aseguradora y, al no hacerlo, el contrato se termina ante la falta de notificación oportuna de la agravación del riesgo lo que produce la terminación del contrato, en los términos del artículo 1060 del código de comercio. El despacho, entonces no podrá establecer obligación alguna en cabeza de la aseguradora.

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

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

En el evento en que se pruebe que el vehículo de placas HVP-814 asegurado por la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, estaba siendo utilizado para transporte de pasajeros, ello constituye una conducta con culpa grave del asegurado, quien presta su vehículo para transporte de personas, al ir en contravía de los postulados legales en Colombia que prohíbe la actividad de transporte en vehículos de servicio particular y, con ello exponerse a la materialización del presunto hecho de Hurto, por lo cual en los términos del artículo 1055 del Código de Comercio es un hecho no asegurable, mismo que se encuentra descrito como una exclusión de cobertura. De manera que, la despacho, deberá declarar la falta de cobertura en el evento en que se pruebe que el vehículo estaba siendo utilizado para transporte de pasajeros, en contravía

El artículo 1055 del Código de Comercio estipula que:

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

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

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

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

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

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

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

*“(…) Denominase riesgo el* ***suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador****, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento (…)”.* – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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

*“(…) Artículo 1055. El dolo, la culpa grave y* ***los actos meramente potestativos del tomador****, asegurado o beneficiario* ***son inasegurables****. Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo (…)”* – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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

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

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

*“(…) Son elementos esenciales del contrato de seguro:*

*1) El interés asegurable;*

***2) El riesgo asegurable****;*

*3) La prima o precio del seguro, y*

*4) La obligación condicional del asegurador.*

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

Esta disposición se complementa con la citada norma del artículo 1054 del Estatuto Mercantil, que estatuye que el riesgo asegurable, solo puede ser un evento o contingencia incierto que no dependa de la voluntad del tomador. Por lo tanto, se concluye que los hechos que dependan exclusivamente el tomador, ineludiblemente, no se le pueden trasladar al asegurador, y tampoco pueden constituir la condición suspensiva de la que penda el nacimiento de la obligación indemnizatoria del asegurador y por ende esta última, la obligación condicional tampoco es existente o eficaz respecto de esos hechos.

Recapitulando, en este caso, tenemos que, en el hipotético caso de probarse que sí se produjo el hurto deprecado por el actor, las evidencias e indicios recolectados señalarían que el evento se habría materializado en razón a una actuación deliberada y dolosa por parte de la señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ y/o del señor CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ. En consecuencia y lógicamente, esos hechos no podrían jurídicamente jamás constituir un riesgo susceptible de amparo, lo cual comporta que tampoco se le trasladaron a mi procurada, ni podían trasladársele esas contingencias.

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

En este asunto se predica que, en el evento en que se pudiese acreditar al trascurso del proceso que el hurto del 10 de diciembre de 2023 sí se materializó, no se podrá soslayar que, en todo caso, de acuerdo con los indicios que existen en este proceso, y los que se harán adosar, la señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ y CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ, habrían ejecutado actuaciones que habrían viabilizado o directamente causado la producción del hurto. Es decir que, si el riesgo acaeció, ello se dio en razón a un acto meramente potestativo del accionante.

Véase que las conductas previamente analizadas, y las que se probarán por prueba indiciaria, señalan que todas las conductas de la señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ y/o CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ, estuvieron dirigidas a la materialización del hurto. Toda vez que la dinámica en la que se habrían producido los hechos habría sido la siguiente: acto seguido al préstamo del vehículo por parte de la propietaria al señor CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ, este último lo utilizó para el transporte informal de pasajeros, evidenciándose un exceso de confianza al departir con extraños al que transportaría, poniéndose en un estado de indefensión que lo expuso injustificadamente al riesgo de hurto. De manera que, con fundamento en estos datos, y la prueba indiciaria que se allegará al proceso, se revelará que la accionante provocó la producción del riesgo y omitió la verdad a fin de solicitar el amparo indemnizatorio. Esta premisa se respaldaría en las conductas desplegadas que fueron concomitantes para que se produjera el hurto.

En conclusión, en este caso, la prueba indiciaria que se aportará demostrará que la asegurada y el conductor omitieron información a fin de afectar la póliza. Resultaría reprochable que con fundamento en los indicios que existen en contra de la accionante y el conductor, forzosamente se admita meter bajo la sombrilla del amparo este tipo de situaciones. En verdad es ineficaz el aseguramiento para cubrir lo ocurrido, si ello tuvo lugar por el actuar doloso de la parte actora. De haber ocurrido de esta forma el hurto, el otorgamiento del amparo o la confección del pago, evidentemente comportarían una violación de normas de orden público y una vulneración de derechos fundamentales del asegurador, ya que sin contrato de seguro o sin que dicha póliza sea eficaz para cubrir esa clase de hechos, terminaría sin ninguna razón legal o contractual padeciendo un detrimento antijurídico, que el Despacho en sus funciones jurisdiccionales tiene el deber de evitar, dada la ilegalidad de la actuación surtida, que no tiene por qué sujetar al juzgador.

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

1. **LA MALA FE DE LA ASEGURADA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.**

Esta excepción se propone para efectos de que se tenga en cuenta que existen serios y razonables indicios frente a que las actuaciones adelantadas por el Demandante desde la etapa precontractual hasta el momento de presentar la solicitud de la afectación de la póliza vinculada a esta contienda, habrían sido realizadas de manera maliciosa y deshonesta con el fin de enriquecerse injustificadamente en perjuicio de mi representada. Indicios que una vez sean demostrados en el trascurso del proceso, significarán la imperativa aplicación de la norma inserta en el Art. 1078 del C. Co., relativa a la pérdida del derecho a la indemnización solicitada por el extremo actor y por contera, la inexistencia de obligación alguna a cargo de mi prohijada.

Es importante resaltar que, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1078 C. Co., las actuaciones maliciosas o de naturaleza similar ejecutadas por el asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago, implican la pérdida del derecho a la indemnización. La norma reza lo siguiente:

*“(…) Artículo 1078. Reducción de la indemnización por incumplimiento.*

*Si el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.*

***La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho*** *(…)” (Negrita y Sublínea por fuera del texto original).*

Es importante precisar que la mala fe, de acuerdo con la definición que trae la H. Corte Constitucional, se refiere al "*(…) conocimiento que una persona tiene de la falta de fundamento de su pretensión, del carácter delictuoso o cuasidelictuoso de su acto, o de los vicios de su título (…)*”[[15]](#footnote-15). En este sentido, la mala fe se configura en aquellos casos en los que es posible evidenciar "(...) *el pernicioso elemento subjetivo, es decir, [su] (...) tendencia a defraudar, causar daño o afectar patrimonialmente a la otra parte, o por el actuar descuidado, deshonest*o (...)”[[16]](#footnote-16). Así las cosas, se trata de eventos en los que la conducta volitiva del sujeto activo, estuvo encaminada a producir una afectación, basándose en un actuar deshonesto.

En el caso en análisis, se cuenta con serios y razonables indicios frente a la comisión de conductas que podrían reflejar la mala fe del accionante y que serán materia del debate probatorio que se adelantará en este litigio. Debe advertirse al Despacho que conforme palmaria y profusamente se explicó en las primeras excepciones, existe un recaudo significativo y razonable de indicios que atinan a que el hurto no se habría materializado, o al menos no de la forma que describió la accionante. Parece bastante claro para este extremo procesal, que la denuncia aportada por la actora no tiene la virtualidad demostrativa que el accionante pretende darle a la misma. Inversamente, el análisis detallado de las circunstancias que rodearon los hechos del 10 de diciembre de 2023 y conforme fueron expuestas por la parte Demandante en dicho documento, señalarían que el evento no se concretó, por cuanto se hacen presentes una serie de inconsistencias e incoherencias que restan sustancial verosimilitud al dicho del actor.

Ahora, sin perjuicio de lo anterior, no hay que soslayar que, además, por la narración que el accionante efectúa sobre los hechos, se advierte que si, en gracia de discusión, se pudiese confirmar la ocurrencia del hurto, en todo caso, ello eventualmente podría constatar la existencia de un actuar doloso por parte del Demandante en la producción del hecho. En tanto que, si se demuestra que esta por ella o por intermedio de su conductor autorizado se encontraba dándole una destinación diferente al vehículo particular, esto es, una connotación de servicio público informal de pasajeros también aportaría evidencias frente a los presupuestos exigidos en el Art. 1078 del C. Co., y que acarrean consigo la pérdida al derecho de la indemnización.

En conclusión, demostrándose en el trascurso del proceso que el accionante incurrió en dichas actuaciones y que estas se adelantaron con el propósito de defraudar a mi representada, y obtenerse por la Demandante un enriquecimiento injustificado e ilegítimo, dicho actuar deshonesto y de mala fe, significará la necesaria aplicación del presupuesto normativo inserto en el Art. 1078 del C. Co., y por contera, la pérdida del derecho a la indemnización solicitado en esta controversia.

Por lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

1. **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA DE LA SEÑORA DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ PARA SOLICITAR EL VALOR TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA.**

Sin perjuicio de que en este caso no puede existir obligación indemnizatoria de la Aseguradora, lo cierto es que se configura una evidente falta de legitimación en la causa de la demandante para solicitar la indemnización por el hurto del vehículo de placas HVP-814 asegurado por la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197. La señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ, dentro del presente asunto no se encuentra legitimada para pretender el valor total de la suma asegurada, pues quien figura como beneficiario de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197es la entidad financiera VEHIGRUPO S.A.S. De acuerdo con los hechos de la demanda, esta fue la entidad que financió el valor de la compra del vehículo de placas HVP-814. Por esta razón, en caso de presentarse un siniestro que genere una pérdida sobre el automotor, ya sea derivada de daños o de hurto, el patrimonio que resultaría afectado sería el de la reseñada entidad financiera y esto justifica el hecho de que esta sociedad ostente la calidad de beneficiaria onerosa del seguro. Precisamente por esta razón, en el acápite “Especificaciones Adicionales” de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, respecto al tópico en mención estableció lo siguiente:

*“En caso de siniestro que afecte el amparo de Daños o Hurto de mayor cuantía, se girará al beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda, sin exceder en ningún caso el valor de la indemnización correspondiente y, los excesos, si los hubiere, serán del asegurado.”*

En el caso, se tiene que la parte actora afirma que se configuró un siniestro que afecta la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, derivado del presunto hurto del cual fue objeto el automotor. Ante este panorama y de conformidad lo expuesto, la entidad legitimada para reclamar la indemnización de este asunto es **VEHIGRUPO S.A.S.** y no la señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ como erradamente se pretende en la demanda.

Por lo anterior, solicito respetuosamente al señor Juez, que con fundamento en los argumentos que se consignan en el presente escrito, declare la falta de legitimación en la causa por activa de la señora DORIS LORENA SANCHEZ GONZALEZ, toda vez que ésta no tiene ningún tipo de relación con el objeto del presente litigio. Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

1. **RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES INDIVIDUAL LIVIANOS PARTICULARES No. 022759242 / 3197**

Sin perjuicio de las excepciones precedentes, se plantea que dentro de las condiciones particulares de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, se establecieron los parámetros que enmarcan la obligación condicional y la delimitación de la extensión del riesgo asumido por ALLIANZ SEGUROS S.A. En efecto, en ella se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio, las cuales obligan mutuamente a las partes.

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

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

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

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

*<<y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “….El Art. 1056 del C de Com , en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado..”, agregando que es en virtud de este amplísimo principio “que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo,* ***quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato.*** *Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley…” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional,* ***luego no le es permitido al intérprete “…so pena de sustituir******indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida****…..” (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ SC4574-2015 rad. n°. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>>”[[17]](#footnote-17). (*Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

*Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»[[18]](#footnote-18)**(Subrayado y negrilla en el texto original)*

Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 en sus Condiciones generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

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

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

*1. Causados por mantener encendido el vehículo, haberlo puesto en marcha o haber continuado la marcha después de haber ocurrido un accidente, sin haber realizado las reparaciones previas necesarias para el funcionamiento normal del mismo.*

*2. Causados a personas que se encontraren reparando o atendiendo el mantenimiento del vehículo, así como a quienes actúen como ayudantes del conductor en las operaciones, maniobras y/o procedimientos del vehículo asegurado.*

*3. Causados al conductor del vehículo asegurado; o al cónyuge, compañero(a) permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil del asegurado o del conductor autorizado. Esta exclusión no aplica para el amparo de Lesiones o muerte en accidente de tránsito.*

*4. Causados por el transporte de mercancías o sustancias peligrosas y/o toxicas, ilegales, inflamables, pertrechos de guerra y/o explosivos de cualquier naturaleza.*

*5. Causados por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radiactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustiones nucleares.*

*6. Causados por guerra civil o internacional declarada o no, o cualquier tipo de operación bélica.*

*7. Causados cuando el vehículo sea secuestrado, decomisado, objeto de decisión judicial de extinción de dominio, aprehendido o usado por acto de autoridad.*

*8. Causados por el vehículo a cosas transportadas en él, o a bienes de propiedad, posesión o tenencia, o por los cuales sea legalmente responsable, el asegurado o el conductor autorizado, su cónyuge, compañero(a) permanente, o sus parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil.*

*9. Causados por el asegurado o conductor autorizado que estén cubiertos por el SOAT, Adres, Planes Adicionales de Salud (PAS), EPS, ARL, Fondos de Pensiones, o de otras entidades de seguridad social, además de la subrogación a que legalmente esté facultada cualquiera de las entidades mencionadas con ocasión del cumplimiento de sus propias obligaciones legales y/o contractuales. 10. El pago de multas, costo y emisión de cauciones judiciales, o daños ambientales.*

*11. Causados a embarcaciones, aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo, que se generen dentro de los puertos marítimos y terminales aéreos.*

*12. Causados en las instalaciones de la Compañía, ya sean propias o arrendadas, y los costos por concepto de su estacionamiento, cuando el asegurado, transcurrido el término de 15 días calendario a partir de la fecha en que Allianz haya cumplido con su obligación, no haya retirado el vehículo asegurado de dichas instalaciones.*

*13. Causados cuando el conductor nunca hubiese tenido licencia de conducción, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o ésta fuere falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o no fuere apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo con la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.*

*14. Causados por exceso de carga o sobrecupo de pasajeros, y esta situación sea influyente y/o determinante en la ocurrencia del siniestro, o agrave o extienda las consecuencias del mismo.*

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

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

*17. Los daños causados al remolque, o a la carga incluso cuando el vehículo esté*

*habilitado y autorizado para remolcar.*

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

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

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

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

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

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

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

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

*26. Cuando el asegurado, sin autorización expresa y escrita de Allianz, reconozca*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza de ALLIANZ SEGUROS S.A., por ende, este despacho no podrá ordenar la afectación del Contrato de Seguro, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197 no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones respecto a mi mandante.

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

# CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo, de modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. De este modo, en el remoto e improbable evento en que por parte del honorable despacho no se tengan como probadas las excepciones propuestas, deberá partir del límite del valor asegurado convenido para el amparo a afectar y los perjuicios debidamente soportados mediante elementos probatorios idóneos por la parte demandante. Lo que significa, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento.

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

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.” [[19]](#footnote-19)*

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

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

Así́ las cosas, el carácter del seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el beneficiario con el pago de la indemnización, es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

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

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

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

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

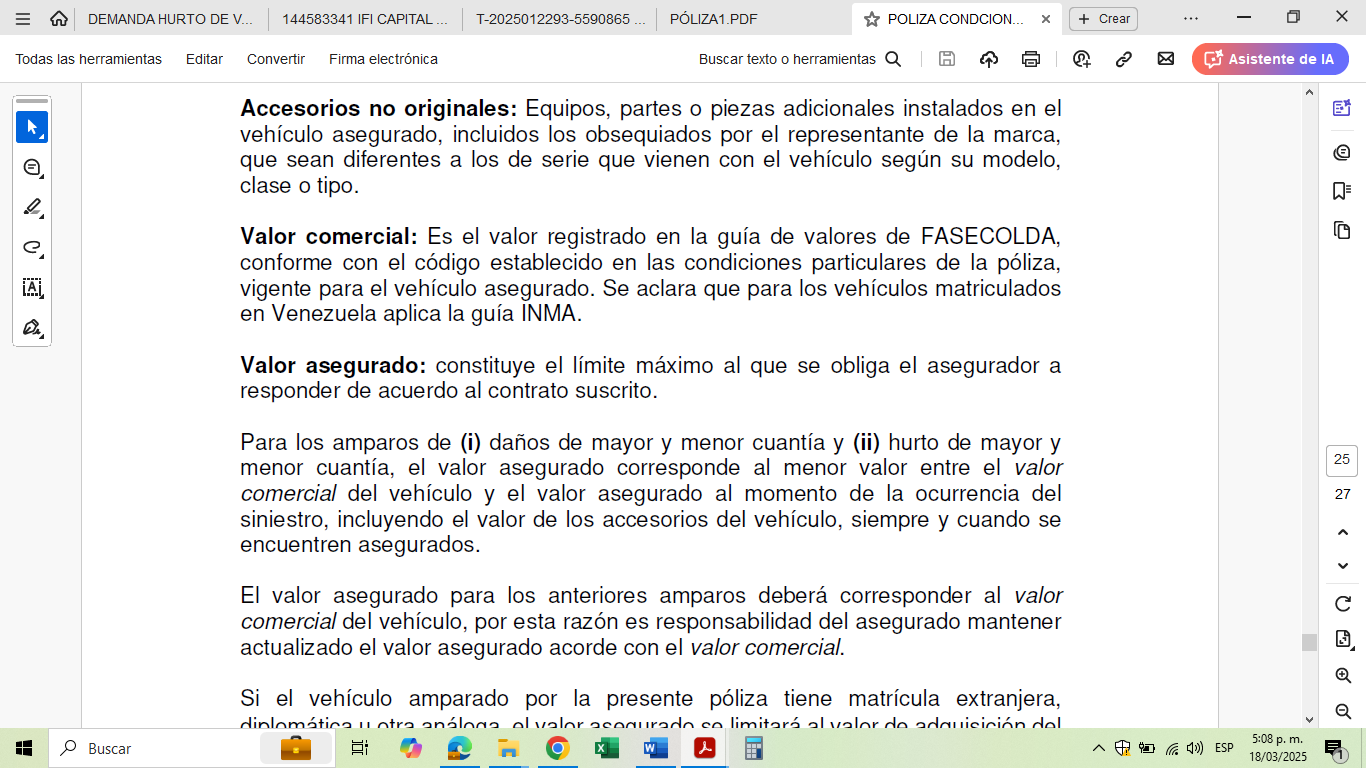
En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

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

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

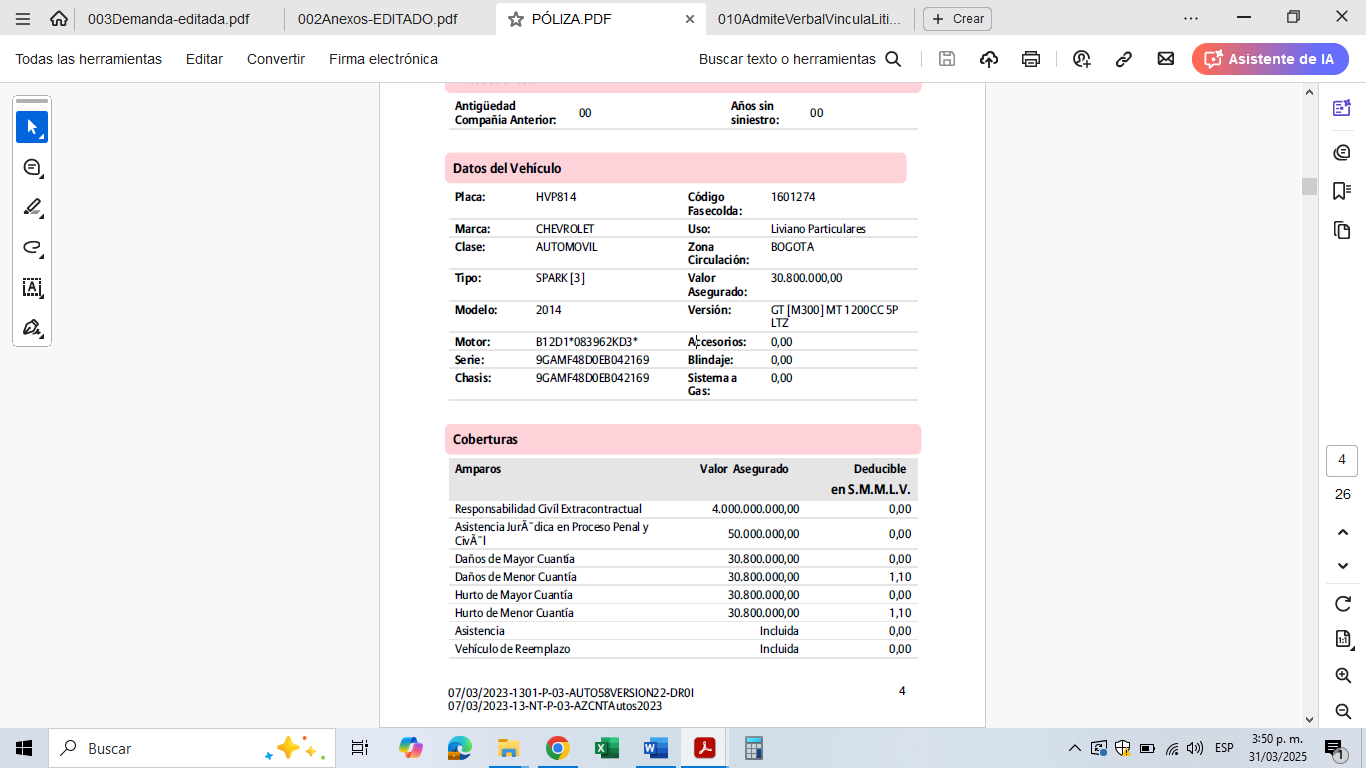
*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación,* ***el valor de la prestación a cargo de la aseguradora****, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños,* ***se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado****, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”*[[20]](#footnote-20)(Subrayado y negrilla fuera de texto original)

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



**Documento:** Condiciones generales Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197

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



**Documento:** Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197

Si bien el valor asegurado en la carátula para el amparo objeto del litigio es de $30.800.000, como se ha expuesto, la póliza tiene una cláusula en la que se indica claramente que la suma a indemnizar será el menor valor entre el valor asegurado y el valor comercial del vehículo establecido en la guía de FASECOLDA para el momento del siniestro, más el valor de los accesorios no originales siempre y cuando se encuentren asegurados en la póliza e instalados en el momento del siniestro, el cual se describe así:

Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación

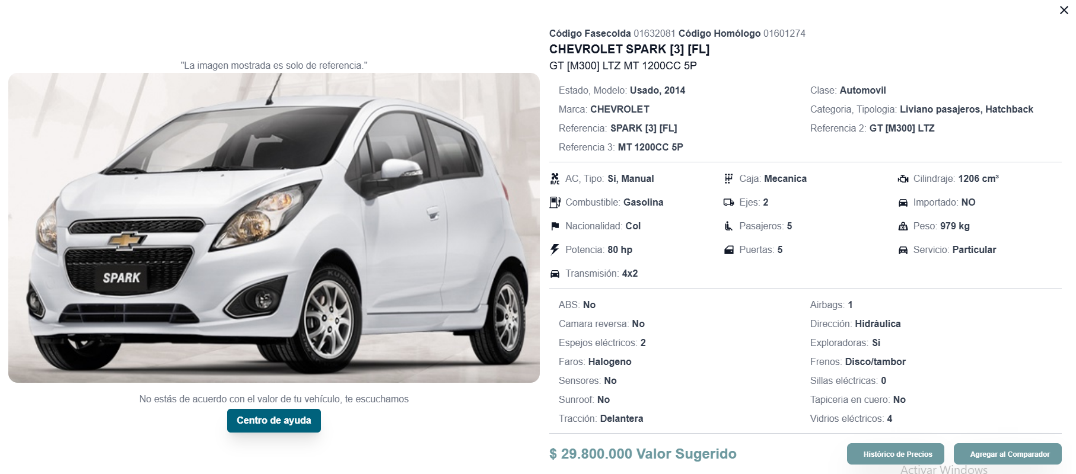
El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

**Documento:** Condiciones generales Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197

De acuerdo con la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, el código del vehículo asegurado de placa HVP-814 es el código Fasecolda No. 160127, tal como se evidencia en la misma póliza:



Por ello, de acuerdo a consulta realizada el valor del vehículo amparado CHEVROLET, Tipo: SPARK (3), Modelo: 2014, Versión: GT [M300] MT 1200CC 5P, es el que ostenta en la guía de valores de FASECOLDA un valor comercial a diciembre de 2023 de $ 30.600.000, con el código Fasecolda No. 160127, tal como se muestra a continuación:





Por ende, al ser menor el valor comercial del vehículo que el valor descrito en la carátula de la póliza, el límite asegurado para la póliza descrita en el amparo de Hurto de mayor cuantía corresponde a $ 30.600.000, suma que debe ser tenida en cuenta en el evento de conceder las pretensiones de la parte activa, pues, mi representada no puede obligarse a sufragar valor superior a este.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito a al Honorable Despacho tomar en consideración que sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por la Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

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

## PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO

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

*“(…) ARTÍCULO 1081.La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes (…)”*

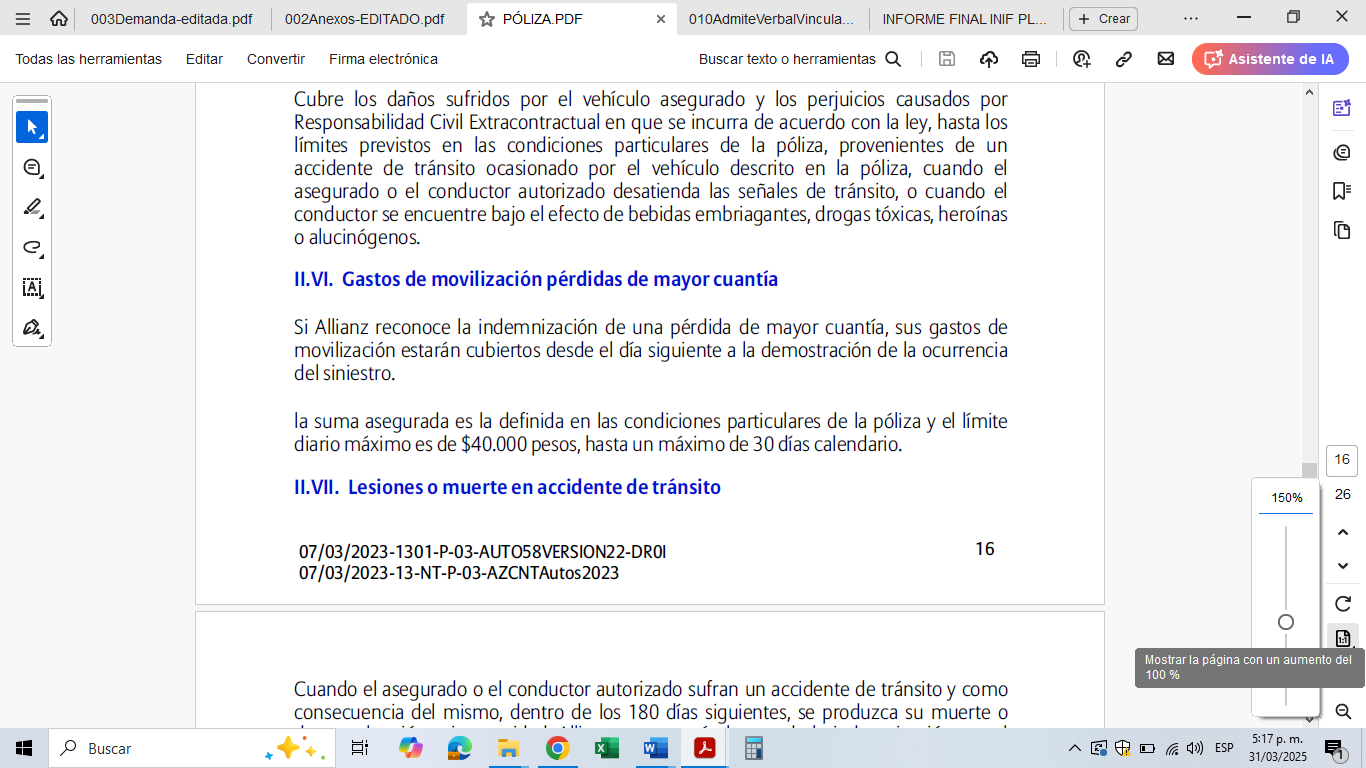
En el caso concreto, de acreditarse en el transcurso del proceso que la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato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

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

### **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA EN CUANTO AL AMPARO GASTOS DE MOVILIZACIÓN PARA MAYOR CUANTÍA DEBIDO A LA AUSENCIA DE RECLAMO O ACERCAMIENTO POR PARTE DE LA ASEGURADA.**

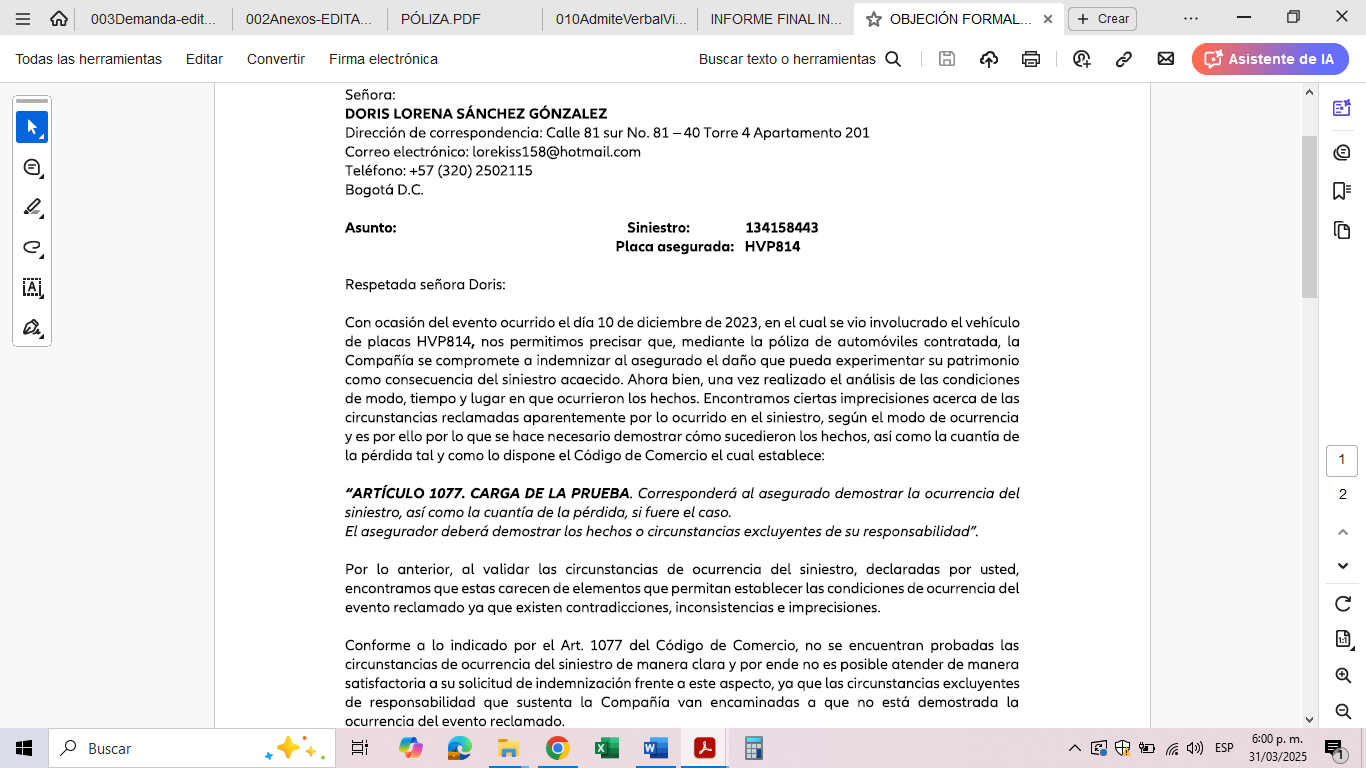
En el presente caso el despacho debe tener en cuenta que la parte actora no reclamó en ningún momento por la obtención de dicho amparo, máxime cuando mi prohijada ALLIANZ SEGUROS S.A. en razón a la Póliza contratada, colocó de presente su obligación de demostrar el siniestro en los términos del artículo 1077 del C.Co, por lo que no hay razón para que con ocasión a la ocurrencia del siniestro reclamado, se obviara por parte de la asegurada toda la gestión pertinente para la procedencia de la afectación del amparo del *Gastos de movilización*. De manera que, no hay razón para estimar que mi mandante haya negado algún tipo de beneficio relacionado con el amparo de descrito.

Para el efecto, el amparo de gastos de movilización se describe en la póliza contratada así:



**Documento:** Condiciones generales de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197

Ello quiere decir que, de haberse demostrado el siniestro de Hurto de mayor cuantía, los gastos de movilización se hubiesen suministrado por el término de 30 días, sin embargo, al no existir demostración del siniestro no es posible que accediese a este beneficio. Tal como fue objetada en su oportunidad:



**Documento:** Objeción formal a la reclamación, de fecha 22 de diciembre de 2023

En conclusión, se deberá tener en cuenta que en el caso que nos cita, no hay posibilidad de condenar a mi prohijada a situación distinta de la pactada máxime cuando no hay forma que el daño objeto de litigio pueda trascender a una afectación superior para ALLIANZ SEGUROS S.A., por cuanto no es responsable y su actuar se encuentra revestido de diligencia, ya que habida cuenta que ALLIANZ SEGUROS S.A. está en condición de cumplir de haberse demostrado el siniestro. Por ende, el Despacho deberá tener como probada esta excepción y exonerar de cualquier tipo de pago a mi prohijada.

### **IMPROCEDENCIA DEL COBRO DE INTERESES MORATORIOS.**

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

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

*“****ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>.***

*El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.*

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

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

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

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

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

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

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

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

*“(…) En el sublite, entonces,* ***la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el Art. 1080 del C. de Co. como detonante de la mora del asegurador, solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba****, no antes, pues solo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar lo que se tuvo por probado en el proceso.*

*Antes de ello es imposible, sobre todo si dicho demandado (la aseguradora llamada en garantía), o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia en favor de la víctima (…)”*[[21]](#footnote-21)– (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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

Por lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

1. **DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO**

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

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

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

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

Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación, Correo electrónico

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

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

Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

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

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

*b. La indemnización será girada al beneficiario oneroso, en caso de existir, hasta el saldo insoluto de la deuda. El monto restante será entregado al asegurado.*

*c. De acuerdo con lo establecido en la ley, la aseguradora devengará la totalidad de la prima.*

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

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

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

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de la parte demandante tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, así como su condicionado general aplicable, por lo que el asegurado deberá cumplir con las obligaciones a su cargo.

# GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

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

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

1. **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. **DOCUMENTALES** 
   1. Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197, junto con su condicionado general y particular.
   2. Objeción emitida por ALLIANZ SEGUROS S.A. de fecha 22 de diciembre de 2023.
   3. Derecho de petición formulado a DIDI, INDRIVER, BEAT y YANGO con su constancia de radicación
   4. Derecho de petición formulado a la FISCALÍA con su constancia de radicación.
2. **INTERROGATORIO DE PARTE** 
   1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **DORIS LORENA SÁNCHEZ GONZÁLEZ**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su líbelo.

1. **DECLARACIÓN DE PARTE** 
   1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.,** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022759242 / 3197.
2. **TESTIMONIALES** 
   1. Solicito se sirva citar a **LUIS CARLOS PÉREZ**, en calidad de analista del siniestro adscrito al INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y PREVENCIÓN DE FRAUDE quien realizó pesquisas para la verificación de las circunstancias del siniestro reportado para el 10 de diciembre de 2023, con el objeto de que narre sobre los hallazgos y resultados de las indagaciones realizadas por él.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de la falta de información, o pruebas del suceso objeto del presente litigio. Para el efecto podrá ser citado en la KR 15 # 88 - 64 OF 706 en la ciudad de Bogotá, D.C. Colombia, email: [atencionalcliente@inif.com.co](mailto:atencionalcliente@inif.com.co)

* 1. Solicito se sirva citar a **CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ TORRES**, en calidad de único testigo del hurto del vehículo de placa HVP-814, CHEVROLET, Tipo: SPARK (3), Modelo: 2014, Versión: GT [M300] MT 1200CC 5P, quien conducía el automotor para el 10 de diciembre de 2023, con el objeto de que narre las condiciones de tiempo, modo y lugar del presunto hurto y en general acerca de la actividad que desplegaba con el automotor, así como de todos los argumentos de hecho expuestos en este litigio.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las condiciones del hurto del vehículo y de las actividades ejercidas con el automotor, entre otras. Para el efecto podrá ser citado en la calle 81 sur No. 81-90, torre 4 apartamento 201 del conjunto residencial Malpello II, barrio San José de la localidad de Bosa, con número celular 3202895850, al correo electrónico: [cristiandavids250@gmail.com](mailto:cristiandavids250@gmail.com)

* 1. Solicito se sirva citar a **LILIANA SALDAÑA**, en calidad de propietaria del garaje en el que se guardaba el vehículo de placa HVP-814, con el objeto de acreditar quién utilizaba el automotor y que narre las condiciones de tiempo, modo y lugar de la salida del vehículo el 10 de diciembre de 2023, así como de la actividad que pudo observar del mismo en días anteriores.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las condiciones del hurto del vehículo y de las actividades ejercidas con el automotor, entre otras. Para el efecto podrá ser citada en la carrera 78Bis No. 76ª-75 sur, barrio Primavera de la localidad de Bosa, o en su defecto desconocemos dirección donde puede ser notificada por lo que se solicita que la carga de su comparecencia sea de la parte demandante

* 1. Solicito se sirva citar a la Doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, 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 derecho y de la Póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, sus exclusiones, 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, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., de los Contratos de Seguro objetos del presente litigio. La Doctora **AGUDELO** podrá ser citada en la Calle 13 No. 10 -22, apartamento 402 de la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico [mcamilagudelo@gmail.com](mailto:mcamilagudelo@gmail.com)

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

1. si el vehículo de placa HVP-814, CHEVROLET, Tipo: SPARK, Modelo: 2014 se encontraba registrado en la aplicación a fin de prestar el servicio de transporte.

2. Desde qué fecha se encontraba registrado el vehículo en la aplicación a fin de prestar el servicio de transporte.

3. Historial de todos los servicios de transporte prestados por el vehículo de placa HVP-814, CHEVROLET, Tipo: SPARK, Modelo: 2014 hasta el 10 de diciembre de 2023.

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

* 1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, para exhibir en la oportunidad procesal pertinente: Toda la información y documentación que repose en sus archivos relacionada con el presunto hurto del vehículo de placa HVP-814, CHEVROLET, Tipo: SPARK (3), Modelo: 2014, Versión: GT [M300] MT 1200CC 5P, probablemente conducido por el señor CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ identificado con cedula de ciudadanía No. 79.405.396, en el barrio Ricaurte, Bogotá, en la CALLE 52B SUR CARRERA 27 BARRIO SAN VICENTE FERREE DE LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO, bajo el radicado 110016101523202305644 o el que corresponda.

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

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

1. si el vehículo de placa HVP-814, CHEVROLET, Tipo: SPARK, Modelo: 2014 se encontraba registrado en la aplicación a fin de prestar el servicio de transporte.

2. Desde qué fecha se encontraba registrado el vehículo en la aplicación a fin de prestar el servicio de transporte.

3. Historial de todos los servicios de transporte prestados por el vehículo de placa HVP-814, CHEVROLET, Tipo: SPARK, Modelo: 2014 hasta el 10 de diciembre de 2023.

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

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

* 1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie a FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, para que, con destino al presente proceso, remita copia de toda la información y documentación que repose en sus archivos relacionada con el presunto hurto del vehículo de placa HVP-814, CHEVROLET, Tipo: SPARK (3), Modelo: 2014, Versión: GT [M300] MT 1200CC 5P, probablemente conducido por el señor CRISTIAN DAVID SANCHEZ GONZALEZ identificado con cedula de ciudadanía No. 79.405.396, en el barrio Ricaurte, Bogotá, en CALLE 52B SUR CARRERA 27 BARRIO SAN VICENTE FERREE DE LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO, bajo el radicado 110016101523202305644 o el que corresponda.

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

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

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

1. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.
2. **NOTIFICACIONES**

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

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

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

Atentamente,

**Texto, Pizarra

Descripción generada automáticamente**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No 19.395.114

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

1. [pedroluisospina@outlook.com](mailto:pedroluisospina@outlook.com); [notificacionesjudidicalesdefenderasegurados@outlook.com](mailto:notificacionesjudidicalesdefenderasegurados@outlook.com); [↑](#footnote-ref-1)
2. ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125. [↑](#footnote-ref-2)
3. Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.° 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO. [↑](#footnote-ref-3)
4. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501 [↑](#footnote-ref-4)
5. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020 [↑](#footnote-ref-5)
6. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019. [↑](#footnote-ref-6)
7. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00. [↑](#footnote-ref-7)
8. BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104. [↑](#footnote-ref-8)
9. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01. [↑](#footnote-ref-9)
10. Corte Suprema de Justicia-Sala De Casacion Civil. Magistrado Ponente: Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo. 28 de febrero de 2007, Expediente 68001 31 03 001 2000 00133 01 [↑](#footnote-ref-10)
11. Corte Suprema de Justicia-Sala De Casacion Civil. Magistrado Ponente: Luis Alonso Rico Puerta. Sentencia del 13 de diciembre de 2018, SC5327-2018 Radicación No. 68001-31-03-004-2008-00193-01 [↑](#footnote-ref-11)
12. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de febrero de 2007. Exp. 2000-133. MP: Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo. [↑](#footnote-ref-12)
13. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 13 de julio de 2005, Exp. 00126 citada el 20 de enero de 2006, Exp. 1999-00037. [↑](#footnote-ref-13)
14. <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/596/562> [↑](#footnote-ref-14)
15. CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia No. C-544/94. M.P. Dr. Jorge Arango Mejía. [↑](#footnote-ref-15)
16. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia 8C3273-2020 del 07 de septiembre del 2020. M.P. Dr. Luis Armando Tolosa Villanona [↑](#footnote-ref-16)
17. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020 [↑](#footnote-ref-17)
18. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019. [↑](#footnote-ref-18)
19. 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. [↑](#footnote-ref-19)
20. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952. [↑](#footnote-ref-20)
21. Corte Suprema De Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC1947-2021. M.P. Dr. Álvaro Ferrando García Restrepo. [↑](#footnote-ref-21)