

Señores

JUZGADO CUARENTA y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

[j44cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j44cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**REFERENCIA:** DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL  
**RADICACIÓN:** 11001310304420250014100  
**DEMANDANTES:** MARILU MEJÍA PEÑUELA, HERNANDO ZERDA NORIEGA Y NATHALIA CASTELLANOS MEJIA  
**DEMANDADOS:** ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS.

## ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de Apoderado General de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.026.182-5, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que se aporta con el presente documento, donde se observa el mandato general a mi conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** instaurada por MARILU MEJÍA PEÑUELA, HERNANDO ZERDA NORIEGA Y NATHALIA CASTELLANOS MEJIA en contra de mi representada y otros, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas en la demanda, de conformidad con las siguientes consideraciones de orden fáctico y jurídico:

### CAPÍTULO II

### CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

### PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

**FRENTE AL HECHO PRIMERO:** Parcialmente cierto. Si bien es cierto que el día 29 de septiembre de 2023 ocurrió un accidente de tránsito en la Calle 134 con Calle 20, en la localidad de Usaquén, Bogotá D.C., y que estuvo involucrado el vehículo de placas FPV-759, lo cierto es que no es dable atribuir de forma plena y directa la responsabilidad del mismo a la asegurada, toda vez que no se encuentra plenamente acreditada la dinámica en la que ocurrieron los hechos, ni el rol que ocupaba la señora Marilú Mejía Peñuela al momento del accidente. En efecto, la propia parte actora refiere en los hechos de su demanda que se encontraba descendiendo de un "vehículo tipo bus", lo cual resulta manifiestamente incompatible con la realidad del vehículo involucrado, que corresponde a un automóvil BMW i3 de uso particular. Esta incongruencia narrativa genera serias dudas sobre la configuración del siniestro y el grado de participación de la asegurada, por lo que no puede aceptarse sin reservas la versión de los hechos en los términos planteados por la parte demandante.

**FRENTE AL HECHO SEGUNDO:** Es parcialmente cierto. Si bien es cierto que el vehículo de placas FPV-759 se encontraba asegurado para la fecha de los hechos bajo la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0, expedida por Allianz Seguros S.A., cuyo tomador y asegurada es la señora Carolina Santos Cabrera, identificada con cédula de ciudadanía N.º 52.712.860. No obstante, no es cierto que dicho vehículo corresponda a un "tipo bus", como lo afirma la parte demandante. Por el contrario, se trata de un automóvil particular marca BMW i3, registrado y asegurado para uso particular, lo cual se encuentra plenamente acreditado en la póliza aportada al expediente. Esta inexactitud en la descripción del vehículo resulta relevante, en tanto genera dudas sobre la percepción de los hechos por parte de la actora y sobre la posición real que ocupaba al momento del accidente.

**FRENTE AL HECHO TERCERO:** No me consta, toda vez que no existe en el expediente prueba suficiente y objetiva que permita establecer con claridad la dinámica del accidente, ni acreditar que las lesiones sufridas por la señora Marilú Mejía Peñuela hayan sido consecuencia directa de una maniobra imprudente atribuible a la conductora del vehículo de placas FPV-759. En particular, la propia actora manifiesta en su escrito de demanda que se encontraba descendiendo de un "vehículo tipo bus", lo cual resulta incompatible con las características del automotor involucrado, que corresponde a un vehículo particular marca BMW i3, de uso liviano, conforme a lo acreditado en la póliza. Esta contradicción genera serias dudas sobre su ubicación real al momento del siniestro, e incluso sobre la forma como ocurrieron los hechos, por lo que no es posible aceptar como ciertos los extremos fácticos expuestos en este hecho. En esas condiciones, no nos consta ni la gravedad de las lesiones alegadas, ni que estas hayan sido causadas de la manera descrita, ni que se hubiera configurado una conducta culposa atribuible a la conductora asegurada.

Tampoco puede aceptarse, sin la debida acreditación, la invocación genérica del ejercicio de una actividad peligrosa como fundamento suficiente para imputar responsabilidad.

**FRENTE AL HECHO CUARTO:** No me consta. Si bien el día de los hechos se hizo presente en el lugar una autoridad de tránsito adscrita a la Policía de Tránsito y Transporte de Bogotá D.C., y que se elaboró el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) N.º A-00576647, en el cual se consignó, a título de hipótesis, la posible conducta de “arrancar sin precaución”, atribuida a la conductora del vehículo de placas FPV-759, bajo el código N.º 145. Sin embargo, es importante señalar que el IPAT tiene naturaleza meramente orientadora y no vinculante, y su contenido puede presentar imprecisiones o errores en la recolección, interpretación o consignación de los hechos, por lo cual no puede constituir, por sí solo, una prueba concluyente de responsabilidad. La hipótesis allí planteada refleja únicamente la apreciación inicial del agente que acudió al lugar, sin que conste una reconstrucción técnica exhaustiva de la dinámica del accidente. En esa medida, no es jurídicamente viable endilgar responsabilidad directa a la conductora con fundamento exclusivo en el contenido del IPAT, siendo indispensable acudir al análisis conjunto y valorativo del resto del material probatorio obrante en el proceso para determinar, con base en criterios de carga dinámica y nexos causales, si existe o no responsabilidad atribuible a la asegurada.

**FRENTE AL HECHO QUINTO:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO SEXTO:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO SÉPTIMO:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO OCTAVO:** Es parcialmente cierto, si bien se practicó un dictamen de Pérdida de la

Capacidad Laboral y Ocupacional a la señora Marilú Mejía Peñuela, elaborado por el doctor Juan Mauricio Rojas García, en el que se asignó un porcentaje del 15.42%, no es cierto que el dictamen cumpla con los requisitos técnicos y metodológicos exigidos por el Manual Único para la Calificación de Invalidez, adoptado mediante el Decreto 1507 de 2014.

- En primer lugar, el propio contenido del dictamen señala que la señora Mejía se encuentra aún en proceso de recuperación, circunstancia que invalida la calificación como concepto técnico definitivo, pues el Manual exige que solo puede realizarse la valoración una vez se haya alcanzado la Recuperación Médica Máxima (RMM) o se haya completado el proceso integral de rehabilitación.
- En segundo lugar, el dictamen no contiene una valoración detallada del impacto funcional de las secuelas en el rol laboral, ocupacional u otras áreas de desempeño de la señora Mejía, limitándose a una descripción médica general sin analizar de forma concreta cómo estas afectaciones influirían en su capacidad real de generar ingresos o desempeñarse en su entorno productivo, lo cual es un componente indispensable para estructurar un perjuicio patrimonial.

Estas omisiones comprometen la validez médico-legal del dictamen y no permiten vincular de manera objetiva el porcentaje otorgado con una pérdida económica real, lo que resulta fundamental para pretensiones indemnizatorias por lucro cesante o similares.

**FRENTE AL HECHO NOVENO:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho 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:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

En todo caso no existe prueba en el plenario que acredite que la actora devenga la suma que menciona, así mismo no existe prueba de que ese valor haya disminuido con ocasión del evento, máxime si según el historial medico aportado existe prueba de la adecuación de su trabajo a una modalidad mixta.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO:** No es cierto, toda vez que no existe prueba en el plenario que de cuenta de esa erogación.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho 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 TERCERO:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho 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:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho 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 QUINTO:** No me consta lo afirmado en este hecho, en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho 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 SEXTO:** Es parcialmente cierto. Si bien es cierto que el 27 de noviembre de 2024 se presentó una solicitud extrajudicial por parte del apoderado de la señora Marilú Mejía Peñuela ante Allianz Seguros S.A. no es cierto que dicha reclamación haya tenido los efectos jurídicos para una constitución en mora del asegurador o al reconocimiento automático de intereses moratorios, pues de conformidad con el artículo 1080 del Código de Comercio, la mora del asegurador solo se configura una vez se presenta una reclamación formal, completa y debidamente soportada, acompañada de los documentos exigidos por el artículo 1077 ibidem, los cuales deben acreditar tanto la ocurrencia del siniestro como la cuantía de la pérdida. En el presente caso, la reclamación presentada no cumple con estos requisitos, en tanto no existe claridad sobre la dinámica del accidente, ni se ha probado con suficiencia la

existencia de un riesgo amparado o de un perjuicio cierto y cuantificable. En esa medida, no puede afirmarse válidamente que Allianz Seguros S.A. haya incurrido en mora con ocasión de dicha petición, ni que se adeuden intereses moratorios con fundamento en una reclamación incompleta o defectuosa. Por tanto, solo en el evento en que el juez, tras valorar la totalidad del acervo probatorio, declare procedente el derecho reclamado, podrá entenderse configurada la mora, y aun así, no con efectos retroactivos, sino a partir de la ejecutoria de la sentencia que reconozca la obligación de indemnizar.

**FRENTE AL HECHO DECIMO SÉPTIMO:** Es parcialmente cierto. Si bien Allianz Seguros S.A. emitió una respuesta formal a la reclamación presentada por la parte demandante, en la cual se efectuó un ofrecimiento económico en ejercicio de sus facultades de transacción y disposición conciliatoria, con miras a resolver el conflicto en sede extrajudicial, no es cierto que dicho ofrecimiento implique un reconocimiento pleno del evento objeto del litigio, de la cobertura del riesgo, ni de la cuantía de los perjuicios alegados, como lo sugiere la parte actora. El ofrecimiento fue formulado como una manifestación de buena fe y en procura de una salida alternativa al proceso, sin que ello conlleve la aceptación expresa o tácita de responsabilidad, ni la validación de los extremos fácticos planteados en la demanda. En ese sentido, el rechazo de dicho ofrecimiento por parte de los demandantes no puede interpretarse como prueba de que la suma propuesta era insuficiente o contraria al principio de reparación integral, máxime cuando no se ha acreditado dentro del proceso la configuración del riesgo asegurado, la relación causal ni la existencia de perjuicios ciertos, cuantificables y resarcibles en los términos del contrato de seguro.

**FRENTE AL HECHO DECIMO OCTAVO:** Es cierto.

## CAPÍTULO II

### PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas las pretensiones formuladas en la demanda, por cuanto no se configuran los elementos esenciales para imputar responsabilidad civil extracontractual al conductor del vehículo asegurado ni a Allianz Seguros S.A. En efecto, del análisis probatorio y técnico del expediente se concluye que no se acreditó el nexo de causalidad al no existir claridad en el hecho generador del daño, presupuesto indispensable para que surja una obligación indemnizatoria.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA:** ME OPONGO. Si bien no se discute la ocurrencia de un evento vial en la fecha indicada, la responsabilidad pretendida no puede ser atribuida válidamente a

mi representada, por cuanto no se ha acreditado con claridad la dinámica del accidente ni la calidad real que ocupaba la señora Marilú Mejía Peñuela al momento de los hechos, elementos esenciales para estructurar el juicio de imputación bajo el régimen de responsabilidad civil extracontractual. En particular, el relato de los hechos contenido en la demanda presenta inconsistencias relevantes, como cuando la actora afirma que se encontraba descendiendo de un “vehículo tipo bus”, a pesar de que el vehículo involucrado corresponde a un automóvil particular marca BMW i3. Esta afirmación, lejos de ser una expresión neutral, sugiere que la actora participaba en un desplazamiento vehicular en el marco de un contrato de transporte, formal o informal, lo que tiene importantes implicaciones jurídicas, hipótesis se ve corroborada por el informe de sitio, donde la conductora asegura que venía con varias pasajeras, entre ellas la señora Mejía, lo cual permite inferir que el accidente habría ocurrido durante la maniobra de descenso del vehículo, cuando la actora aún se encontraba como ocupante.

En esas condiciones, no se configura el presupuesto esencial de “tercero” ajeno al vehículo asegurado, como exige el régimen de responsabilidad civil extracontractual, pues la existencia de un vínculo de transporte convierte el supuesto en un escenario de responsabilidad contractual, el cual no está amparado por la póliza invocada en este proceso. Por tanto, al no acreditarse de manera suficiente ni el hecho generador, ni el nexo causal, ni la estructura jurídica exigida por el régimen de responsabilidad extracontractual, esta parte solicita al despacho denegar la pretensión declarativa principal por falta de sustento fáctico, probatorio y normativo.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO.** Tal como se ha argumentado a lo largo de esta contestación, no se configura el riesgo asegurado bajo el amparo de responsabilidad civil extracontractual, pues no se acreditó la existencia de una relación jurídica frente a un tercero, presupuesto indispensable para que opere este tipo de cobertura. Por el contrario, de los hechos narrados en la demanda y de los documentos obrantes en el expediente, en especial el informe de sitio elaborado por la aseguradora, emerge con claridad la hipótesis de que la señora Marilú Mejía Peñuela se encontraba en calidad de pasajera al interior del vehículo, y que el accidente ocurrió durante una maniobra de descenso. Esta circunstancia permite inferir razonablemente la existencia de un contrato de transporte, formal o informal, que enmarca el hecho en una relación de naturaleza contractual, ajena al régimen de responsabilidad civil extracontractual. Los contratos de movilidad, incluidos aquellos informales o mediados por plataformas digitales, suponen una vinculación jurídica previa entre transportante y transportado, lo que excluye la figura del tercero necesaria para activar el amparo. En consecuencia, la situación descrita no se encuentra amparada por la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 /

0, expedida por Allianz Seguros S.A., cuyo alcance está limitado a hechos generadores de responsabilidad extracontractual frente a terceros. Por lo tanto, no puede declararse configurado el siniestro asegurado, ni mucho menos derivarse de ello obligación de indemnizar a cargo de la aseguradora. Esta pretensión, en consecuencia, debe ser rechazada en su integridad.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO.** Tal como se argumentó frente a la segunda pretensión, no se configura en este caso el riesgo asegurado que activa la obligación indemnizatoria del asegurador, ya que no se ha demostrado que la señora Marilú Mejía Peñuela sea un tercero ajeno al vehículo asegurado, presupuesto indispensable para estructurar la responsabilidad extracontractual cubierta por la póliza. Por el contrario, del análisis conjunto de los hechos de la demanda y de los documentos obrantes en el expediente, especialmente el informe de sitio, se infiere que la actora se encontraba en calidad de pasajera al interior del vehículo, y que el accidente ocurrió durante la maniobra de descenso. Esta circunstancia sugiere la existencia de un contrato de transporte, formal o informal, lo cual desplaza la controversia al ámbito de la responsabilidad civil contractual (RCC). Dado que la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0 expedida por Allianz Seguros S.A. únicamente ampara hechos generadores de responsabilidad civil extracontractual frente a terceros, no puede afirmarse válidamente que se haya configurado un siniestro cubierto ni que haya surgido una obligación de indemnizar. En consecuencia, esta parte solicita al despacho denegar esta tercera pretensión en su integridad, por inexistencia del riesgo asegurado, ausencia de cobertura material y falta de prueba de los presupuestos exigidos por el contrato de seguro.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO,** por las siguientes razones:

- i. En cuanto a los perjuicios patrimoniales (lucro cesante futuro y consolidado): la parte demandante no cumplió con su carga de acreditación del perjuicio, en tanto no existe prueba de una relación continua y debidamente certificada de incapacidades médicas emitidas por la EPS que permita corroborar con suficiencia el periodo efectivo de ausencia laboral de la señora Marilú Mejía Peñuela tras el accidente. Las boletas de incapacidad allegadas al proceso son aisladas, fragmentadas en el tiempo, y no están articuladas clínicamente de forma que evidencien una imposibilidad real, constante y prolongada para desarrollar actividad laboral alguna. Así mismo, no se aportó prueba alguna de la permanencia o reanudación del vínculo laboral con posterioridad al accidente, ni evidencia que permita establecer con claridad si la actora continuó o no percibiendo ingresos. Por el contrario, en la propia historia clínica se deja

constancia de que la paciente se adecuó a un “modo mixto”, lo cual sugiere una reintegración parcial o un retorno adaptado a su entorno ocupacional, circunstancia incompatible con la existencia de una cesación completa y continua de ingreso.

No se acreditó con certeza el valor real, constante y verificable del ingreso mensual que supuestamente percibía la señora Marilú Mejía Peñuela, toda vez que la certificación allegada incluye dos valores sin explicar claramente el periodo al que corresponden ni su naturaleza salarial o prestacional, y los desprendibles de pago no guardan continuidad ni uniformidad temporal, ni discriminan los conceptos salariales. No se explica el criterio utilizado para establecer la base de cotización ni se aportan documentos que respalden de forma objetiva el salario integral alegado. Todo ello impide determinar con certeza cuál era el ingreso efectivamente dejado de percibir. Por último, el dictamen de pérdida de capacidad laboral del 15,42 % no constituye por sí solo prueba del perjuicio patrimonial invocado. Esta calificación únicamente refleja una afectación funcional, pero no demuestra que la víctima haya dejado de trabajar, perdido su empleo o visto reducidos sus ingresos. Tampoco se acredita que esta afectación haya tenido un efecto concreto sobre su jornada laboral, modalidad de vinculación o remuneración. En consecuencia, el dictamen, sin prueba adicional del impacto económico real, resulta insuficiente para estructurar válidamente la indemnización reclamada por lucro cesante.

- ii. En cuanto a los perjuicios patrimoniales de daño emergente: En el presente caso, no procede el reconocimiento del daño emergente solicitado por la parte demandante, en tanto no se acreditó que los gastos relacionados constituyan una pérdida patrimonial cierta, necesaria y directamente atribuible al accidente de tránsito ocurrido el 29 de septiembre de 2023. Los comprobantes aportados no están acompañados de respaldo médico que justifique su necesidad, no demuestran haber sido efectivamente asumidos por la actora, ni permiten establecer si fueron cubiertos total o parcialmente por el sistema de salud. Adicionalmente, muchos de ellos no cumplen con los requisitos de autenticidad, suficiencia ni correspondencia temporal con el tratamiento derivado del hecho, siendo carga del reclamante demostrar el perjuicio que alega con prueba seria e idónea. En este proceso, tal carga no fue cumplida, por lo que la pretensión indemnizatoria por daño emergente deviene en improcedente por ausencia de prueba suficiente sobre su existencia, cuantía y relación causal con los hechos materia del proceso.

- iii. En cuanto a los perjuicios extrapatrimoniales (daño moral y daño a la vida de relación): Las pretensiones formuladas por concepto de daño moral y daño a la vida de relación deben ser desestimadas, en tanto carecen de respaldo probatorio suficiente y no cumplen con los requisitos jurisprudenciales para su procedencia. En cuanto al daño moral, no se allegó prueba alguna que acredite un sufrimiento psíquico o emocional persistente, intenso y relevante en cabeza de la señora Marilú Mejía Peñuela. Por el contrario, la historia clínica da cuenta de una evolución favorable y un buen estado anímico frente a su proceso de recuperación, sin evidencia de afectación psicológica severa ni necesidad de intervención terapéutica continuada. Tampoco se probó una afectación emocional autónoma y significativa en sus familiares, específicamente su esposo e hija, quienes no demostraron convivencia permanente, vínculos estrechos o alteraciones sustanciales en su esfera afectiva a raíz del accidente. Respecto al daño a la vida de relación, este resulta igualmente improcedente, por cuanto no se acreditó una afectación concreta, actual y verificable en las dinámicas funcionales, sociales o personales de la actora. No se demostró la pérdida o restricción de actividades relacionales, físicas o recreativas que permitan estructurar válidamente esta categoría de perjuicio. A ello se suma que dicha tipología ha sido reconocida de forma restrictiva para víctimas directas que han visto alterada su capacidad de interactuar en el entorno social o familiar, lo cual no se configura en este caso. Menos aún procede su extensión a terceros que no participaron del hecho ni demostraron afectación funcional derivada de este.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA:** ME OPONGO en tanto está supeditada a las declaraciones solicitadas en la pretensión segunda y tercera, frente a las cuales ya se ha planteado oposición fundada. Como se ha expuesto, no se configura el riesgo asegurado bajo el amparo de responsabilidad civil extracontractual previsto en la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0, expedida por Allianz Seguros S.A., toda vez que no se acreditó que la señora Marilú Mejía Peñuela fuese un tercero ajeno al vehículo asegurado, ni que el hecho generador del daño alegado se encuentre cubierto por dicho contrato. Por el contrario, del análisis conjunto del expediente emerge la hipótesis de que la actora se encontraba en calidad de pasajera, dentro del marco de una relación jurídica de transporte, lo que desplaza el análisis a un escenario de responsabilidad civil contractual (RCC), que no está amparado por la póliza invocada. En consecuencia, al no configurarse los presupuestos para activar la cobertura del contrato de seguro, y no haberse probado la obligación de indemnizar por parte de Allianz Seguros S.A., esta pretensión debe ser desestimada en su integridad.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN SEXTA:** ME OPONGO en tanto no se configuran los requisitos legales previstos en el artículo 1080 del Código de Comercio para declarar la mora del asegurador ni para imponer el pago de intereses moratorios. Como ha sido expuesto, la parte actora no presentó una reclamación directa formal, completa y debidamente soportada, tal como lo exige la ley para constituir en mora al asegurador. En efecto, no se aportaron con la reclamación los documentos necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro ni la cuantía cierta de la pérdida, conforme lo dispone el artículo 1077 ibídem. Además, la dinámica del accidente y la calidad que ocupaba la señora Marilú Mejía Peñuela al momento de los hechos no han sido aclaradas ni acreditadas suficientemente, lo cual impide afirmar que el siniestro esté cubierto por el contrato de seguro o que haya surgido válidamente una obligación de indemnizar. En ese sentido, conforme a la postura jurisprudencial reiterada de la Corte Suprema de Justicia, la mora del asegurador solo se consolida a partir de la ejecutoria de la sentencia que declare el derecho del demandante, y no desde la presentación de una reclamación incompleta ni desde la notificación del auto admisorio de demanda. En consecuencia, al no haberse configurado en el presente proceso la mora del asegurador en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio, esta parte solicita al Despacho denegar la sexta pretensión condenatoria en su integridad.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN SEPTIMA:** ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las ya contestadas en párrafos anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente al extremo pasivo. En su lugar, solicito que se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

Así las cosas, deberán ser negadas la totalidad de las pretensiones incoadas y en su lugar, solicito se condene en costas y agencias en derecho para la parte demandante.

### CAPÍTULO III

#### OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

El artículo 206 del Código General del Proceso establece que “*quien pretenda el reconocimiento de una indemnización (...) deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o su petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos*”. No obstante, en el mismo artículo, el legislador determinó que “*el juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales*”.

Sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante, este se ha entendido cómo una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica y de contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. En otras palabras, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar.

No obstante, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura. Es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

*(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (...) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente** (...)*

*Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.**”<sup>1</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente. Sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008.

hipotética o eventual.

En el presente asunto la parte demandante no cumplió con su carga de acreditación del perjuicio, en tanto no existe prueba de una relación continua y debidamente certificada de incapacidades médicas emitidas por la EPS que permita corroborar con suficiencia el periodo efectivo de ausencia laboral de la señora Marilú Mejía Peñuela tras el accidente. Las boletas de incapacidad allegadas al proceso son aisladas, fragmentadas en el tiempo, y no están articuladas clínicamente de forma que evidencien una imposibilidad real, constante y prolongada para desarrollar actividad laboral alguna.

Así mismo, no se aportó prueba alguna de la permanencia o reanudación del vínculo laboral con posterioridad al accidente, ni evidencia que permita establecer con claridad si la actora continuó o no percibiendo ingresos. Por el contrario, en la propia historia clínica se deja constancia de que la paciente se adecuó a un “modo mixto”, lo cual sugiere una reintegración parcial o un retorno adaptado a su entorno ocupacional, circunstancia incompatible con la existencia de una cesación completa y continua de ingreso.

No se acreditó con certeza el valor real, constante y verificable del ingreso mensual que supuestamente percibía la señora Marilú Mejía Peñuela, toda vez que la certificación allegada incluye dos valores sin explicar claramente el periodo al que corresponden ni su naturaleza salarial o prestacional, y los desprendibles de pago no guardan continuidad ni uniformidad temporal, ni discriminan los conceptos salariales. No se explica el criterio utilizado para establecer la base de cotización ni se aportan documentos que respalden de forma objetiva el salario integral alegado. Todo ello impide determinar con certeza cuál era el ingreso efectivamente dejado de percibir.

Por último, el dictamen de pérdida de capacidad laboral del 15,42 % no constituye por sí solo prueba del perjuicio patrimonial invocado. Esta calificación únicamente refleja una afectación funcional, pero no demuestra que la víctima haya dejado de trabajar, perdido su empleo o visto reducidos sus ingresos. Tampoco se acredita que esta afectación haya tenido un efecto concreto sobre su jornada laboral, modalidad de vinculación o remuneración. En consecuencia, el dictamen, sin prueba adicional del impacto económico real, resulta insuficiente para estructurar válidamente la indemnización reclamada por lucro cesante.

En cuanto al daño emergente, no procede en tanto no se acreditó que los gastos relacionados constituyan una pérdida patrimonial cierta, necesaria y directamente atribuible al accidente de tránsito ocurrido el 29

de septiembre de 2023. Los comprobantes aportados no están acompañados de respaldo médico que justifique su necesidad, no demuestran haber sido efectivamente asumidos por la actora, ni permiten establecer si fueron cubiertos total o parcialmente por el sistema de salud. Adicionalmente, muchos de ellos no cumplen con los requisitos de autenticidad, suficiencia ni correspondencia temporal con el tratamiento derivado del hecho, siendo carga del reclamante demostrar el perjuicio que alega con prueba seria e idónea. En este proceso, tal carga no fue cumplida, por lo que la pretensión indemnizatoria por daño emergente deviene en improcedente por ausencia de prueba suficiente sobre su existencia, cuantía y relación causal con los hechos materia del proceso.

Es claro entonces que las pretensiones encaminadas a obtener un reconocimiento por estos conceptos no están llamadas a prosperar, puesto que no siguen los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, en cuanto a la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual.

*“(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración**, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.<sup>2</sup>”* (Subrayado fuera del texto original)

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

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que **“(…) la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (…)**”<sup>3</sup>* (Subrayado fuera del texto original).

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299.

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

En virtud de lo expuesto, resulta claro que el extremo actor desconoció los mandatos legales y jurisprudenciales citados, dado que su estimación no obedece a un ejercicio razonado, sino que es meramente especulativo. Razón por la cual, objeto el juramento estimatorio presentado por el extremo actor y solicito que su estimación no sea tenida como prueba de sus supuestos perjuicios.

#### CAPÍTULO IV

#### EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasiones al accidente de tránsito propiamente dicho y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

#### EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

- 1. LA RESPONSABILIDAD EN EL TRANSPORTE BENÉVOLO ES DE NATURALEZA SUBJETIVA POR LO QUE LA PARTE DEMANDANTE DEBE PROBAR LA ACTUACIÓN CULPOSA DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO EN LA PRODUCCIÓN DEL ACCIDENTE.**

Del análisis de las pruebas obrantes en el proceso, en especial de la afirmación de la parte actora en el sentido de encontrarse descendiendo del vehículo involucrado al momento del accidente, y del informe de sitio que indica que la señora Marilú Mejía Peñuela era pasajera para ese momento, se desprende una hipótesis razonable conforme a la cual la víctima se habría estado transportando en el vehículo involucrado en el evento dañoso en calidad de pasajera no remunerada, por tanto en el evento de llegar a probarse que la actora se movilizaba en el vehículo bajo la modalidad de un transporte gratuito, sin que mediara pago alguno ni vínculo contractual con la conductora del automotor asegurado, deberá concluirse que nos encontramos ante un transporte benévolo. En consecuencia, la responsabilidad atribuible al conductor es de naturaleza subjetiva, por lo que solo procede una condena en su contra y, por ende, en contra de su aseguradora si se demuestra culpa o negligencia en su actuación.

Lo anterior obedece a que, en los casos de transporte benévolo, la persona transportada asume voluntariamente ciertos riesgos inherentes al desplazamiento y el conductor actúa por mera liberalidad, razón por la cual no puede endilgársele responsabilidad objetiva. En tales condiciones, la parte demandante tenía la carga de probar, con medios idóneos, que el accidente ocurrió por una conducta culposa atribuible al conductor, lo cual no se evidencia en el acervo probatorio obrante en autos.

Frente al contrato de transporte benévolo, de la discusión doctrinal y jurisprudencial adelantada, se ha establecido de manera reiterada lo que ha sido traído a colación por parte Antonio Francisco Padilla Támara, según el cual, los elementos de este vínculo contractual son:

#### *“ELEMENTOS DEL CONTRATO DE TRANSPORTE BENÉVOLO*

*Así como ocurre en el contrato de transporte oneroso, el transporte benévolo tiene sus elementos propios identificados por la doctrina. Para estos efectos, se acoge la caracterización de los elementos propuestos por Jorge Mosset y Miguel Piedecosas, los cuales serán estudiados a continuación (Mosset y Piedecosas, 2009, p. 226):*

*“1) La voluntad de trasladar y ser trasladado (...): tal como quedó precisado en líneas anteriores, la manifestación de la voluntad de transportar y ser transportado se verifica en la invitación por parte del transportador y la aceptación de la misma por parte del transportado.*

*“2) que el traslado sea independiente de toda relación jurídica que vincule al transportado con el transportador (...): en caso de existir una relación comercial subyacente al transporte benévolo, éste cambiaría su naturaleza a un transporte comercial conforme al artículo 995 del código de comercio.*

*“3) el animus beneficendi del transportador (...): como elemento propio del transporte benévolo, es la beneficencia, liberalidad o cortesía por la cual se realiza la actividad. En este punto, cabe destacar que el transportador benévolo debe estar desprovisto de cualquier tipo de interés, económico o no, en la ejecución del contrato. Lo anterior puesto que “[s]i se ha condicionado el transporte de personas al pago de una suma de dinero, desaparecen los elementos de gratuidad, cortesía y complacencia que tipifican*

a la relación benévola (...)" (Mosset y Piedecabras, 2009, p.227).

"4) ausencia de contraprestación por parte del transportado": adicionalmente, el transporte debe ser totalmente gratuito puesto que al transportador benévolo no le es dable recibir pago alguno, en dinero o en especie, por el servicio prestado puesto que tal pago desnaturalizaría la relación jurídica.

Asimismo, deberá tenerse en consideración lo dispuesto por la Corte Suprema de Justicia acerca del transporte benévolo:

" (...) que en tratándose del denominado **transporte benévolo**, a saber, el prestado por el agente y como acto de cortesía o de atención, **no opera la presunción de culpa en el evento en que en desarrollo del mismo y con ocasión del ejercicio de una actividad peligrosa se produzca un daño;** de donde resulta que **la víctima** que por razón de ese hecho pretenda obtener una indemnización, **queda sujeta a demostrar tanto la existencia del perjuicio como la de la culpa del demandado y el nexo causal entre esos dos factores**"<sup>4</sup> (Subrayada y Negrita fuera de texto)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia también en otro pronunciamiento ha indicado lo siguiente:

"Ciertamente, esta corporación ha sostenido en el pasado que ha sido criterio constante de la corte, **acorde por cierto con lo que al respecto tiene aceptado, que en tratándose del denominado transporte benévolo, a saber, el prestado por el agente y como acto de cortesía o de atención y causa un daño a quien transporta, la víctima que pretende una indemnización debe demostrar tanto la existencia del perjuicio, la de la culpa del demandado y el nexo causal entre esos dos factores.**"<sup>5</sup> (Subrayada y Negrita fuera de texto)

De los anteriores fragmentos es posible afirmar que el transporte benévolo tiene como características

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 3 de diciembre de 2001, expediente No. 6742

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia, sentencia del 6 de diciembre de 2011, Rad. 11001-3103-043-2003-00113-01, M.P. Arturo Soto Rodríguez.

definitorias: (i) la voluntad de trasladar y ser trasladado, (ii) la beneficencia o cortesías, es decir, no existe interés económico y (iii) ausencia de contraprestación. Asimismo, dicho transporte es de naturaleza subjetiva, por lo que no opera la presunción de culpa en el ejercicio de una actividad peligrosa y que produzca un daño, por lo que deberá acreditarse la culpa, el perjuicio y el nexo causal entre estos, pues es claro que la víctima acepta el riesgo

En ese orden de ideas, si en el curso del proceso llegare a demostrarse que la señora Marilú Mejía Peñuela se transportaba en el vehículo involucrado en el siniestro bajo una modalidad de transporte gratuito, sin mediar vínculo contractual o contraprestación alguna, deberá concluirse que se trató de un transporte benévolo. En consecuencia, no resultan aplicables las reglas de responsabilidad objetiva propias de la actividad peligrosa, sino que se impone a la parte demandante la carga de acreditar la culpa del conductor en la producción del accidente, conforme a la naturaleza subjetiva de este tipo de vínculo.

En conclusión, al encontrarnos en el marco de un transporte benévolo, es claro que este juzgador no podrá aplicar la presunción de culpa consagrada para los daños que se causen en la gestión de actividades peligrosas. Para el caso de marras, la parte demandante deberá acreditar culpa del conductor del vehículo en el que se movilizaba por su voluntad y sin ningún vínculo contractual, así como también deberá probar el daño y el nexo causal entre uno y otro, elementos que hasta el momento no han sido demostrados en el plenario. Por ello, este Despacho no podrá declarar responsabilidad en cabeza del extremo pasivo de la litis.

Por lo anterior, ruego señor juez declarar probada esta excepción

## **2. EN CUALQUIER CASO, NO EXISTE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LOS DEMANDADOS POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL.**

La pretensión de imputar responsabilidad civil extracontractual a mi representada únicamente puede prosperar si la parte actora acredita los elementos estructurales de dicho régimen, en particular la existencia de un nexo de causalidad claro, directo y jurídicamente relevante entre el hecho generador y el daño alegado. Sin embargo, el presente asunto se caracteriza por una notoria ambigüedad en la narrativa fáctica y la ausencia de elementos probatorios suficientes que permitan reconstruir con certeza la dinámica del accidente. Adicionalmente, del contenido de la demanda y del informe de sitio emergen circunstancias que permiten inferir razonablemente la existencia de una relación contractual de transporte entre la víctima

y la conductora del vehículo, lo cual alteraría sustancialmente el régimen jurídico aplicable, desplazándolo del ámbito de la responsabilidad civil extracontractual (RCE) al de la responsabilidad civil contractual (RCC), exigiendo presupuesto de acreditación diferentes a los que se pretende.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la de la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones, en la que basta con suprimir mentalmente una condición para determinar si el resultado habría ocurrido, la causalidad adecuada exige un filtro adicional: solo serán jurídicamente relevantes aquellas causas de las que, según el curso ordinario de los acontecimientos, era previsible el daño. En este sentido, doctrina autorizada y jurisprudencia reiterada coinciden en que para que prospere una pretensión de responsabilidad civil es indispensable la concurrencia de tres elementos esenciales: un hecho generador, un daño cierto y un nexo de causalidad adecuado entre ambos. Es precisamente sobre este último elemento, el nexo de causalidad, que esta parte funda la presente excepción, pues las inconsistencias en la narrativa fáctica de la demanda y la ambigüedad sobre la relación entre la víctima y el vehículo conducido por mi representada impiden establecer con certeza la conexión necesaria y jurídicamente relevante entre la conducta atribuida y el daño reclamado. Al respecto se ha mencionado:

*“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.”<sup>6</sup>*  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En ese sentido, debe precisarse que una actividad peligrosa es aquella que, por su propia naturaleza, puede producir daños incontrolables e imprevisibles, tal como lo ha advertido la sociología jurídica en el marco de la llamada sociedad del riesgo, caracterizada por situaciones que escapan a la previsión y el

---

<sup>6</sup> Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008  
**CSER**

control ordinario. Por ello, en estos regímenes, la obligación de indemnizar no depende de la posibilidad de controlar o anticipar el daño, pues ello supondría imponer un estándar irreal de previsión absoluta. No obstante, la responsabilidad no puede presumirse sin límite: la carga argumentativa y probatoria debe orientarse a identificar con claridad cuál de los posibles hechos antijurídicos produjo efectivamente el daño, de forma que se pueda establecer una relación de causalidad jurídicamente relevante. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha señalado que:

*“(…) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo”<sup>7</sup>*

En efecto, la responsabilidad civil extracontractual tiene por objeto la reparación de un daño causado por un hecho que no deriva de una relación obligacional preexistente, sino que se produce entre personas que, en principio, están vinculadas únicamente por el azar. En el presente asunto, la parte actora pretende estructurar la responsabilidad de mi representada en el marco de una actividad peligrosa, como lo es la conducción de vehículos automotores, frente a la cual la jurisprudencia ha sostenido que su configuración exige que la víctima acredite la existencia de la actividad peligrosa, la ocurrencia del daño y el nexo de causalidad entre ambos.

*TESIS: Los elementos axiológicos de la pretensión indemnizatoria por responsabilidad civil aquiliana son el hecho, el factor de imputación - culpa, el daño y el nexo causal. Consiste el hecho en la actividad desplegada por las personas y que es generador del daño. El factor de imputación es la razón, causa o motivo que indujo a producir el daño, que puede fundarse en culpa o en responsabilidad objetiva. Se entiende por culpa, el desconocimiento del deber general de prudencia y diligencia de no causar daño. El daño como aquella afectación causada en la persona o sus bienes o en ambos. **Finalmente, el nexo causal, como aquella conexión entre el hecho y el daño, es decir que el daño sea consecuencia del hecho.**<sup>8</sup>*

<sup>7</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

<sup>8</sup> Tribunal Superior de Medellín Sala Segunda de Decisión radicado 05001-31-03-002-2021-00340-01, sentencia 10 de octubre de 2023  
CSER

Bajo esa línea, si bien en el presente asunto se pretende atribuir responsabilidad civil extracontractual a mi representada por los hechos ocurridos el día en que la señora Marilú Mejía Peñuela resultó con afectaciones en su salud, dicha pretensión solo podría prosperar en la medida en que se acrediten los elementos estructurales de dicha responsabilidad, de manera que, la parte demandante sigue obligada a demostrar el hecho, el daño y, especialmente, el nexo de causalidad entre ambos, ya que, sin esa relación jurídica directa, inmediata y jurídicamente relevante, no puede estructurarse válidamente la imputación.

En el presente caso, la parte actora no ha cumplido con su carga probatoria respecto de la configuración del hecho generador ni del vínculo causal que pretende atribuir al daño alegado, toda vez que el relato de la demanda resulta confuso, contradictorio y notoriamente impreciso, lo que impide reconstruir con rigor técnico y jurídico la secuencia de eventos que dieron lugar al presunto siniestro. En efecto, en los hechos de la demanda se afirma que la señora Marilú Mejía Peñuela descendía de un “vehículo tipo bus” cuando fue impactada, lo que sugiere que era pasajera al momento del accidente. Sin embargo, tal afirmación no solo carece de sustento probatorio, sino que se contradice abiertamente con el informe de sitio y el propio Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT), documentos que evidencian, en primer lugar, que el vehículo involucrado no es un bus, sino un automóvil particular BMW i3 de uso liviano y particular, conforme a lo declarado en la póliza N.º 023203330.

2.2 VEHICULO										
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.
FPV 789		COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	BMW	13	ROJO	2019	HATCH	-	4	10025191968
EMPRESA		MATRICULADO EN:		INMOVILIZADO EN:		TARJETAS DE REGISTRO No.				
NIT		Bogotá		A DISPOSICIÓN DE		UJI USUFRUO				
REV TEC MEC <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		No. N-1		ASEGURADORA		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE				
PORTA SOAT <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		POLIZA No. 31779669		S. General Suramericano		VENCIMIENTO		DÍA MES AÑO 21/10/20		
PORTA SEG. RESP. CIVIL CONTRACTUAL <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		ASEGURADORA		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP EXTRA CONTRACTUAL <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		VENCIMIENTO		
No.		DÍA MES AÑO		No.		DÍA MES AÑO				
PROPIETARIO		MISMO CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC		IDENTIFICACIÓN No.		

Documento: IPAT A00576647

La falta de claridad en la narrativa de los hechos, especialmente en lo relativo a la dinámica del accidente, también permite inferir que la propia parte actora tenía conocimiento de que el vínculo que la unía con la conductora no era fortuito ni casual, sino que correspondía a una relación de transporte. Prueba de ello es

que en su demanda afirma haber descendido de un “vehículo tipo bus”, expresión que difícilmente puede considerarse neutra o inocente, pues da cuenta de una representación mental asociada a la existencia de un contrato de transporte, aun si este no fue formalizado.

Estas ambigüedades dan lugar a dos fuentes sustanciales de incertidumbre que impiden estructurar válidamente el juicio de responsabilidad: (i) la falta de claridad sobre la relación de la víctima con el vehículo y su conductora, pues no se ha acreditado si la señora Marilú Mejía era pasajera, peatón, acompañante ocasional o usuaria en el marco de un contrato de transporte; y (ii) la ausencia de prueba suficiente, técnica y coherente sobre la secuencia causal que dio lugar al accidente, lo que impide establecer con precisión cuál fue la conducta que desencadenó el daño.

Esta confusión no es menor, pues la identificación del vínculo entre la víctima y el agente generador del riesgo, así como la reconstrucción clara y objetiva de los hechos, son elementos esenciales para determinar si existe una conexión jurídica entre el hecho y el perjuicio reclamado. En el presente caso, la deficiencia en la narración de la actora, unida a las contradicciones entre su versión y el contenido del informe de sitio y del IPAT, hace imposible establecer con seguridad que el daño sea imputable a una conducta concreta desplegada por la conductora del vehículo asegurado.

En este contexto, resulta necesario reprochar la calificación de “peatón” atribuida a la señora Marilú Mejía Peñuela en el Informe Policial de Accidente de Tránsito N.º A00576647, documento en el cual, pese a su utilidad procesal, se consigna una información que no corresponde con la realidad fáctica ni con las demás pruebas obrantes en el expediente.

Si bien el IPAT es un documento relevante dentro de la valoración probatoria en procesos de accidentes de tránsito, su contenido no puede ser tomado como prueba concluyente, especialmente cuando presenta inconsistencias o afirmaciones que no se encuentran respaldadas por otros medios probatorios, dado que el IPAT puede contener errores en la recopilación, interpretación o consignación de los hechos, por lo que su contenido debe ser contrastado con el resto del material probatorio disponible.

En tal sentido, no puede construirse una imputación de responsabilidad con base exclusiva en un documento policial que clasifica a la víctima como peatón, cuando existen elementos serios y concurrentes que permiten inferir que la víctima se encontraba como pasajera al interior del vehículo, lo que tendría consecuencias jurídicas sustanciales. En efecto, de acreditarse dicha calidad, no se estaría ante una

hipótesis de responsabilidad civil extracontractual frente a un tercero, sino ante una posible relación jurídica de transporte que implicaría un régimen de responsabilidad civil contractual, el cual no se encuentra amparado por la póliza de seguro invocada como se vera adelante.

En ese contexto, no se configura el presupuesto indispensable del nexo de causalidad, pues no basta con la simple ocurrencia del daño ni con la proximidad física entre el vehículo asegurado y la víctima; se requiere acreditar que el daño fue consecuencia directa, necesaria y jurídicamente relevante de una conducta imputable al agente, exigencia que, en este caso, no ha sido satisfecha. Por el contrario, la versión ofrecida por la parte actora carece de coherencia interna, presenta contradicciones graves con los documentos técnicos del proceso y no permite reconstruir con certeza ni la dinámica del accidente ni la calidad en que se encontraba la señora Mejía al momento del hecho. Tal falta de precisión, sumada a la duda razonable sobre si existía entre las partes una relación de transporte, impide estructurar el juicio de imputación que exige el ordenamiento jurídico para derivar responsabilidad.

Por lo tanto, al no haberse acreditado de manera clara y suficiente la relación causal entre el supuesto hecho generador y el daño reclamado, esta parte solicita al despacho declarar probada la presente excepción de mérito por inexistencia del nexo causal y, en consecuencia, denegar las súplicas de la demanda

Por último, resulta pertinente señalar que el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) no constituye un medio de prueba idóneo para acreditar de forma fehaciente el nexo causal entre la conducta de la conductora y los perjuicios reclamados. Dicho informe tiene un carácter meramente descriptivo y no pericial, y su contenido obedece a una hipótesis preliminar elaborada por los agentes intervinientes, basada en criterios de valoración propios del manual de diligenciamiento, mas no en los parámetros técnicos exigidos por el Código General del Proceso. En esa medida, la apreciación contenida en el IPAT debe ser valorada en conjunto con otros elementos de juicio, siempre que haya sido debidamente ratificada conforme al protocolo establecido, aspecto que no ha sido cumplido en el presente asunto. Por tanto, no puede erigirse en sustento probatorio suficiente para establecer la existencia del nexo causal, cuya carga correspondía a la parte actora y que no logró ser demostrada.

Por lo anterior, ruego señor juez declarar probada esta excepción

### 3. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA EN CABEZA DEL SEÑOR HERNANDO ZERDA NORIEGA

No obra en el proceso prueba alguna que acredite la calidad de cónyuge del señor Hernando Zerda Noriega respecto de la señora Marilú Mejía Peñuela. Aunque el primero figura como demandante en supuesta representación de los intereses de su esposa, lo cierto es que no se allegó al expediente EL documento idóneo que acredite dicho vínculo, como el respectivo registro civil de matrimonio, siendo este un requisito indispensable para legitimar su intervención procesal en tal condición. En ese sentido, al no haberse acreditado la relación conyugal invocada, el señor Hernando Zerda Noriega carece de legitimación para ejercer las pretensiones de la demanda.

El estado civil conyugal, como elemento constitutivo de legitimación en la causa por activa para representar una sucesión y reclamar perjuicios como víctima indirecta, debe ser acreditado con el registro civil de matrimonio, conforme a lo dispuesto en los siguientes artículos del Decreto 1260 de 1970 (Estatuto del Registro del Estado Civil):

*Artículo 1°: “El registro del estado civil es un servicio público a cargo del Estado, que tiene por objeto hacer constar, con efectos probatorios y constitutivos, los hechos y actos relativos al estado civil de las personas.”*

*Artículo 68 Inciso 3o.\_ [Adicionado por la Ley 25 de 1992, Artículo 2o.](#) Las actas de matrimonio expedidas por las autoridades religiosas deberán inscribirse en la oficina de registro del estado civil correspondiente al lugar de su celebración.*

La jurisprudencia ha sido enfática en señalar que no puede acreditarse el estado civil de casado por medios supletorios cuando no hay imposibilidad probatoria ni circunstancias excepcionales debidamente justificadas:

*“El estado civil conyugal no puede probarse por otros medios distintos al registro civil de matrimonio, salvo que medien circunstancias extraordinarias debidamente demostradas.”<sup>9</sup>*

---

<sup>9</sup> CSJ, Sala de Casación Civil, Sentencia SC4220-2019, Rad. 11001-31-03-045-2012-00377-01

En este proceso, el señor Hernando Zerda Noriega figura como demandante en supuesta calidad de esposo de la señora Marilú Mejía Peñuela, sin embargo, no allegó el registro civil de matrimonio que acredite dicha unión conyugal. En su lugar, la demanda simplemente afirma la existencia del vínculo, sin sustentarla con documento alguno que tenga valor probatorio en los términos exigidos por la ley procesal. Lo anterior resulta insuficiente para demostrar la condición invocada, pues, conforme al ordenamiento jurídico colombiano, la calidad de cónyuge solo puede acreditarse con el correspondiente registro civil de matrimonio expedido por la autoridad competente, lo cual no ha ocurrido en este caso.

En esta vía, la falta de legitimación en la causa por activa implica que quien promueve la acción no ostenta el derecho sustancial que pretende hacer valer, o bien, que no ha demostrado jurídicamente su calidad para actuar en nombre de quien sí lo tendría. Esta excepción reviste una naturaleza procesal, pero con consecuencias sustanciales, en tanto impide al juez entrar a valorar el fondo del litigio por inexistencia de una parte activa válida.

En el caso concreto, al no haberse acreditado con prueba idónea la existencia del supuesto vínculo conyugal entre el señor Hernando Zerda Noriega y la señora Marilú Mejía Peñuela, se compromete directamente su capacidad para actuar como cónyuge, así como su legitimación para intervenir en el proceso en calidad de víctima indirecta o para reclamar perjuicios derivados de los hechos narrados en la demanda.

La configuración de esta excepción conlleva necesariamente el rechazo de las pretensiones promovidas por el señor Hernando Zerda Noriega, en tanto la acción ha sido ejercida por quien no se encuentra legalmente facultado para ello, situación que no puede ser presumida ni subsanada con afirmaciones unilaterales ni con documentos carentes de valor probatorio para efectos civiles. Por tanto, una vez declarada probada esta excepción, deberá rechazarse la demanda en cuanto a este extremo activo, al no haberse cumplido con el presupuesto procesal esencial de legitimación en la causa.

#### **4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL LUCRO CESANTE**

La pretensión indemnizatoria por concepto de lucro cesante, tanto en su componente consolidado como futuro, carece de respaldo probatorio suficiente y debe ser desestimada, en la medida en que la parte actora no acreditó con claridad cómo el daño alegado afectó de manera real, directa y prolongada su capacidad para generar ingresos. No se demostró de forma continua ni documentada el periodo de

inactividad laboral, ni el ingreso efectivamente dejado de percibir, ni existe prueba técnica que justifique la base salarial empleada en la liquidación. A ello se suma que el dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado, por sí solo, no permite establecer una pérdida patrimonial cierta, al no vincularse con la suspensión del vínculo laboral ni con una disminución comprobada de ingresos.

Para comenzar, es importante recordar los elementos que estructuran el lucro cesante como categoría del perjuicio material. Se trata de un daño de naturaleza económica, susceptible de valoración en dinero, que consiste en la pérdida de una ganancia cierta y futura que la víctima habría obtenido de no haberse producido el hecho dañoso. En otras palabras, el lucro cesante representa la frustración de un ingreso esperado, que deja de ingresar al patrimonio del afectado como consecuencia directa del daño sufrido. Este perjuicio puede ser reclamado a título de indemnización, siempre que se demuestre que existe una relación causal con la conducta imputable al demandado y que su ocurrencia es cierta, no meramente hipotética.

A este tenor para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura. Es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

*(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (...) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente** (...)*

*Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.**”<sup>10</sup> (Subrayado y*

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia Radicado 2000-01141 de 24 de junio de 2008.

negrilla fuera del texto original)

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente. Sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual.

Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia en la que se elimina la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

***“La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto. (...)***

*En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo como consecuencia de la detención.*

**Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros**

**empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación.**

**La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante.”<sup>11</sup>**

(subrayado y negrilla fuera del texto original)

Ahora bien, confrontando tales criterios con el material probatorio allegado en este caso, se advierte que la parte demandante no cumplió con su carga de acreditación del perjuicio, por las siguientes razones:

- En primer lugar, no existe prueba de una relación continua y debidamente certificada de incapacidades médicas emitidas por la EPS que permita corroborar con suficiencia el periodo efectivo de ausencia laboral de la señora Marilú Mejía Peñuela tras el accidente. Las boletas de incapacidad allegadas al proceso son aisladas, fragmentadas en el tiempo, y no están articuladas clínicamente de forma que evidencien una imposibilidad real, constante y prolongada para desarrollar actividad laboral alguna. Así mismo, no se aportó prueba alguna de la permanencia o reanudación del vínculo laboral con posterioridad al accidente, ni evidencia que permita establecer con claridad si la actora continuó o no percibiendo ingresos. Por el contrario, en la propia historia clínica se deja constancia de que la paciente se adecuó a un “modo mixto”, lo cual sugiere una reintegración parcial o un retorno adaptado a su entorno ocupacional, circunstancia incompatible con la existencia de una cesación completa y continua de ingreso

<sup>11</sup> Consejo de Estado. Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019. Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad :55 AÑOS	
FOLIO	127	FECHA 14/03/2024 08:33:24	TIPO DE ATENCIÓN	AMBULATORIO
<b>MOTIVO DE CONSULTA</b> Según lineamientos de la OMS y del ministerio de salud correspondientes a estado de emergencia sanitaria por Covid -19 se realiza valoración del paciente cumpliendo las medidas requeridas necesarias con lavado de manos y uso elementos de protección personal según lineamiento institucional.				
CITA CONJUNTA: PSICOLOGÍA & FISIATRÍA 14/03/2024				
<b>ENFERMEDAD ACTUAL</b> En compañía de esposo				
Se hace retroalimentación del proceso de revaloración, se pregunta sobre alcances y objetivos cumplidos de paciente, indica Marilú:				
- Ha mejorado su aspecto emocional, mejoro su función muscular, mejoro su función de fuerza, como también la marcha, la actividad, y mejoro su independencia, le gustó mucho el proceso y sus intervenciones.				
- Con terapia Ocupacional presento dificultades, pero al final observo mejoría en su funcionalidad por lo que resalta estas intervenciones.				
- Reporta una mejoría importante, aunque aun hay aspectos que le restan por mejorar como el ascenso de escaleras, con fuerza y sin miedo, mantener el sedente mas de 40 minutos ocasiona dolor coxal y sacro.				
- Con su empresa se le permitió realizar un cambio temporal en su actividad laboral, pasando a un modo mixto.				
- El aspecto de la separación le ha impactado en su salud mental, las intervenciones entre las áreas de				

**Documento:** Historia clínica Universidad de la Sabana de 14 de marzo de 2023, folio 91 escrito de demanda.

**Énfasis:** “con su empresa se le permitió realizar un cambio temporal en su actividad laboral, pasando a un modo mixto”

- En segundo lugar, no se acreditó con certeza el valor real, constante y verificable del ingreso mensual que supuestamente percibía la señora Marilú Mejía Peñuela. La certificación allegada incluye dos valores sin explicar claramente el periodo al que corresponden ni su naturaleza salarial o prestacional, y los desprendibles de pago no guardan continuidad ni uniformidad temporal, ni discriminan los conceptos salariales. No se explica el criterio utilizado para establecer la base de cotización ni se aportan documentos que respalden de forma objetiva el salario integral alegado. Todo ello impide determinar con certeza cuál era el ingreso efectivamente dejado de percibir.
- En tercer lugar, el dictamen de pérdida de capacidad laboral del 15,42 % no constituye por sí solo prueba del perjuicio patrimonial invocado. Esta calificación únicamente refleja una afectación funcional, pero no demuestra que la víctima haya dejado de trabajar, perdido su empleo o visto reducidos sus ingresos. Tampoco se acredita que esta afectación haya tenido un efecto concreto sobre su jornada laboral, modalidad de vinculación o remuneración. En consecuencia, el dictamen, sin prueba adicional del impacto económico real, resulta insuficiente para estructurar válidamente la indemnización reclamada por lucro cesante.

En conclusión, a partir del análisis probatorio del expediente, resulta evidente que la parte demandante no cumplió con su carga de demostrar la existencia cierta, actual o futura del perjuicio patrimonial alegado por concepto de lucro cesante, ni su cuantía, ni su duración. Las deficiencias en la prueba del ingreso, la ausencia de acreditación del periodo de incapacidad laboral, la falta de constancia sobre el vínculo laboral vigente al momento del accidente, y la imposibilidad de establecer un nexo económico directo entre el dictamen de pérdida de capacidad laboral y una afectación real de ingresos, conducen a concluir que el perjuicio reclamado es meramente eventual, hipotético y carente del respaldo fáctico exigido para su reconocimiento judicial. Por lo anterior, esta parte solicita respetuosamente al Despacho denegar las pretensiones formuladas por concepto de lucro cesante, tanto en su componente consolidado como futuro, al no haberse acreditado los presupuestos necesarios para su procedencia conforme a los lineamientos jurisprudenciales aplicables.

Así, ruego señor juez declarar probada esta excepción

## **5. INEXISTENCIA DEL DAÑO EMERGENTE SOLICITADO**

En el presente caso, no hay lugar al reconocimiento del daño emergente, por cuanto la parte demandante no acreditó con claridad, suficiencia ni coherencia probatoria que los gastos reclamados correspondan a erogaciones reales, necesarias y directamente ocasionadas por el accidente sufrido por la señora Marilú Mejía Peñuela.

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

En el caso concreto, los documentos allegados al expediente no permiten establecer con certeza que los gastos relacionados hayan sido indispensables ni que efectivamente se hayan sufragado, ni mucho menos que correspondan a indicaciones médicas derivadas del hecho dañoso. En consecuencia, al no demostrarse la existencia, cuantía ni relación causal de dichos gastos con el accidente, resulta

improcedente su reconocimiento como daño indemnizable.

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

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

*Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento.”<sup>12</sup>*

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

*“(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración,** como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.”<sup>13</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

<sup>12</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017

<sup>13</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. MP. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299  
CSER

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

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso**; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”<sup>14</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En el presente caso, no procede el reconocimiento del daño emergente solicitado por la parte demandante, en tanto no se acreditó que los gastos relacionados constituyan una pérdida patrimonial cierta, necesaria y directamente atribuible al accidente de tránsito ocurrido el 29 de septiembre de 2023. Los comprobantes aportados no están acompañados de respaldo médico que justifique su necesidad, no demuestran haber sido efectivamente asumidos por la actora, ni permiten establecer si fueron cubiertos total o parcialmente por el sistema de salud. Adicionalmente, muchos de ellos no cumplen con los requisitos de autenticidad, suficiencia ni correspondencia temporal con el tratamiento derivado del hecho.

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

Por lo anterior, ruego señor juez declarar probada esta excepción

## 6. TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL

En cuanto a la pretensión indemnizatoria por daño moral, tanto en cabeza de la señora Marilú Mejía Peñuela como de su esposo e hija, esta parte considera que no se configura prueba suficiente que permita acreditar la existencia, intensidad ni permanencia del sufrimiento alegado, conforme a los estándares exigidos por la jurisprudencia para su procedencia. En primer lugar, no se allega prueba que dé cuenta de un sufrimiento emocional o psíquico persistente en cabeza de la actora, ni que a la fecha se encuentre en

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. MP Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

proceso terapéutico activo como consecuencia directa del accidente. Por el contrario, de los registros consignados en la historia clínica se observa que la paciente manifiesta sentirse de buen ánimo frente a su proceso de recuperación, sin evidencia de afectación psicológica severa o limitante.

En segundo lugar, respecto del esposo e hija de la actora tampoco se allega medio probatorio alguno que permita inferir una afectación moral autónoma, intensa o relevante, más allá de simples manifestaciones subjetivas. En el expediente no consta prueba documental ni testimonial sobre la convivencia familiar, la dinámica afectiva alterada, o el impacto del accidente en el entorno emocional cercano. Incluso, del análisis del historial médico se extraen referencias que evidencian situaciones del ámbito íntimo de la relación conyugal que no guardan relación con los hechos del proceso ni con un sufrimiento derivado del accidente. Particularmente, en lo que respecta a la hija de la actora, debe destacarse que no se allega prueba de que conviviera con su madre ni que la relación haya sufrido una afectación profunda, más aún cuando consta que reside fuera del país, lo cual impide estructurar válidamente un daño derivado de una supuesta alteración del núcleo familiar.

En este escenario, es importante recordar que la existencia del daño moral no se presume automáticamente por la ocurrencia del hecho, ni basta con afirmar subjetivamente que se ha sufrido: es necesario demostrar la existencia real, la intensidad y el impacto del sufrimiento en quien lo reclama, lo cual no se acreditó en el presente asunto.

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

*"El daño moral, entendido como el sufrimiento o dolor que experimenta una persona a causa de una lesión, debe ser demostrado en el proceso para que proceda su indemnización."<sup>15</sup>*

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia<sup>16</sup> ha señalado con claridad que la tasación del daño moral debe ser razonable y proporcionada, y que los jueces deben evitar convertir la reparación del daño

---

<sup>15</sup> CSJ, Sentencia SC16690-2016

<sup>16</sup> CSJ, SC2337-2021, Rad. 11001-31-03-038-2016-00388-01

en un mecanismo de enriquecimiento injustificado:

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

Por tanto, al no allegarse prueba suficiente de una afectación en la esfera subjetiva de la señora Marilú Mejía Peñuela que permita acreditar un sufrimiento psíquico real, profundo y prolongado derivado del accidente, no se configura el perjuicio moral reclamado. Tampoco se aportó prueba que demuestre la existencia de una afectación emocional en su esposo o en su hija, ni se acreditó de qué manera concreta el accidente alteró las dinámicas familiares o la convivencia, máxime cuando se ha indicado que la hija reside fuera del país.

Por el contrario, los extractos consignados en la historia clínica evidencian que las manifestaciones emocionales referidas por la actora guardan relación con aspectos personales e íntimos de la vida de pareja, ajenos al siniestro y sin vinculación con el hecho dañoso. Así las cosas, no puede pretenderse que una indemnización por perjuicios extrapatrimoniales repare afectaciones familiares o emocionales que no tienen origen ni conexión con el accidente, pues ello desbordaría el alcance del principio de reparación integral.

Este principio tiene por finalidad restablecer, en la mayor medida posible, las condiciones en que se encontraba la víctima antes de la ocurrencia del daño, pero no puede extenderse a compensar situaciones subjetivas, personales o domésticas sin prueba de afectación ni nexo causal con el hecho generador. En consecuencia, resulta improcedente el reconocimiento del daño moral en los términos solicitados por la parte demandante, por ausencia de prueba objetiva, suficiente y jurídicamente relevante que permita estructurarlo como perjuicio indemnizable.

Por lo anterior, ruego señor juez declarar probada esta excepción

## **7. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN.**

Es jurídicamente improcedente condenar a Allianz Seguros S.A. al pago de suma alguna por concepto de

daño a la vida de relación, por cuanto no existe prueba alguna que permita acreditar una afectación concreta, real y relevante en las dinámicas personales, funcionales o relacionales de la señora Marilú Mejía Peñuela derivada del accidente. En efecto, no se ha demostrado qué actividades físicas, sociales, recreativas o de participación en comunidad se vieron suspendidas o limitadas, ni de qué manera su autonomía o su capacidad de desenvolverse en el entorno resultó alterada. No se trata simplemente de hacer manifestaciones genéricas sobre el impacto del accidente, sino de acreditar de manera específica y documentada la alteración funcional o relacional que justifique esta categoría de perjuicio, lo cual no ocurre en este proceso. Del mismo modo, respecto de los terceros, específicamente el esposo y la hija de la actora, tampoco existe prueba que permita conocer las dinámicas familiares, la convivencia o el nivel de interacción previo al hecho, de forma que sea posible inferir una afectación sustancial a su entorno afectivo o social que configure un daño a la vida de relación, siendo procedente recordar que esta tipología de perjuicio ha sido reconocida exclusivamente en favor de las víctimas directas del daño, es decir, de quienes ven afectada su funcionalidad personal como resultado del hecho lesivo. En ese orden de ideas, no habría lugar a su reconocimiento a favor de terceros, quienes no se vieron directamente involucrados en el accidente ni acreditan limitación alguna en su esfera funcional o relacional derivada del mismo.

Lo anterior, ha sido reafirmado por la Corte Suprema de Justicia en reiterada jurisprudencia, en la que se ha indicado que no resulta viable condenar al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación a una persona diferente a la víctima. Como se lee en la Sentencia del 29 de marzo de 2017 proferida por dicha Corporación, en la que se indicó:

*“b) Daño a la vida de relación:*

**Este rubro se concede únicamente a la víctima directa** del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales”.<sup>20</sup>  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De lo anterior se colige que la naturaleza jurídica del daño a la vida de relación está estructurada para ser reconocida únicamente en cabeza de la víctima directa del hecho dañoso. Cualquier reclamación formulada por personas distintas de quien sufre directamente la alteración en sus condiciones de vida está, por tanto, llamada a fracasar. Así mismo, no procede el reconocimiento del daño a la vida de relación cuando no se acreditó prueba suficiente, objetiva ni pertinente que permita establecer una alteración real,

permanente y jurídicamente relevante en su funcionalidad personal, emocional o social a raíz del accidente.

Al respecto se itera que la parte actora no demostró que, como consecuencia del hecho dañoso hubiera visto limitada su autonomía, su participación en actividades recreativas, profesionales o comunitarias, ni que su capacidad para interactuar con el entorno se haya visto afectada de forma sustancial. Tampoco se acreditó qué actividades específicas dejó de realizar, en qué medida se vio disminuida su calidad de vida o qué impacto concreto tuvo ello en su desarrollo personal.

En cuanto a sus familiares, no se allegó prueba alguna que permita concluir que el hecho alteró sus dinámicas de convivencia, su entorno afectivo o sus vínculos sociales de manera significativa. La relación con la hija no aparece desarrollada en el expediente y, además, consta que reside fuera del país, lo que impide estructurar un impacto directo en la dinámica familiar. Respecto del esposo, las referencias incluidas en la historia clínica se limitan a situaciones de índole íntima, ajenas al hecho dañoso y sin conexión con una afectación relacional atribuible al accidente. En este escenario, y teniendo en cuenta que el daño a la vida de relación es una figura jurídica excepcional, reservada a quienes sufren de forma directa una afectación funcional derivada del hecho lesivo, no puede extenderse su reconocimiento a terceros que no acreditan ser víctimas inmediatas del evento ni demostrar una afectación concreta y verificable.

Por lo tanto, debe denegarse esta pretensión indemnizatoria al no cumplirse los presupuestos jurídicos ni probatorios exigidos para su procedencia

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## **8. IMPOSIBILIDAD DE CONDENAR A ALLIANZ SEGUROS S.A. DE MANERA SOLIDARIA.**

La parte demandante solicita que Allianz Seguros S.A., en su calidad de aseguradora del vehículo de placas FPV 759, sea condenada solidariamente junto con los demás demandados, por los supuestos perjuicios derivados del accidente de tránsito que dio lugar al presente proceso. Sin embargo, esta solicitud desconoce la naturaleza jurídica del contrato de seguro de responsabilidad civil y excede los límites legales y contractuales de la obligación que puede asumir una aseguradora. El contrato de seguro de responsabilidad civil tiene un carácter indemnizatorio y accesorio, lo que significa que la compañía aseguradora solo puede estar obligada en la medida en que se configure la responsabilidad del asegurado y siempre dentro de los límites de cobertura, exclusiones y condiciones pactadas en la póliza. Pretender

una condena solidaria frente a la aseguradora equivale a imponerle una obligación directa, autónoma e independiente, lo cual es jurídicamente improcedente, pues desnaturaliza la relación triangular propia del contrato de seguro, en la que la aseguradora no sustituye al asegurado como parte responsable del daño, sino que responde dentro del marco del riesgo asegurado y conforme a los términos contractuales acordados. Por estas razones, esta parte solicita rechazar la pretensión de condena solidaria en contra de Allianz Seguros S.A.

De conformidad con el artículo 1127 del Código de Comercio, la obligación del asegurador frente a terceros perjudicados en un contrato de seguro de responsabilidad civil es de carácter eminentemente indemnizatorio y se encuentra condicionada a que el asegurado haya sido declarado civilmente responsable. El contrato de seguro no genera solidaridad entre la aseguradora y el asegurado; la aseguradora no responde como deudora principal del daño, sino únicamente dentro del límite del amparo pactado y bajo las condiciones previstas en la póliza.

*“En el seguro de responsabilidad civil, el asegurador no es deudor solidario con el asegurado frente al tercero. Su obligación es de garantía y solo se activa si se declara responsable al asegurado.”<sup>17</sup>*

En el presente proceso, Allianz Seguros S.A. figura como aseguradora del vehículo de placas FPV 759, mediante la póliza de responsabilidad civil extracontractual. Sin embargo, no puede ser condenada solidariamente con la asegurada ni con el conductor del vehículo, pues su obligación se encuentra estrictamente limitada a los términos pactados en el contrato de seguro, y solo se activa en la medida en que se configure una responsabilidad a cargo del asegurado y el siniestro se encuentre cubierto dentro del riesgo amparado.

Como se ha expuesto a lo largo de este escrito, en el caso concreto no se acreditó con suficiencia la existencia del nexo de causalidad entre la conducta de la conductora del vehículo y el daño alegado por la parte demandante, por cuanto, la versión de los hechos ofrecida en la demanda resulta contradictoria, imprecisa y carente de sustento técnico, especialmente en lo que refiere a la posición de la víctima y la dinámica del accidente. Además, el informe de sitio evidencia que la señora Marilú Mejía Peñuela se encontraba dentro del vehículo al momento del hecho, en calidad de pasajera, y no como peatón, como lo

---

<sup>17</sup> CSJ, Sala de Casación Civil, Sentencia SC21001-2017, Rad. 11001-31-03-033-2007-00095-01

sugiere la demanda, circunstancia que genera serias dudas sobre la naturaleza del vínculo entre la víctima y la conductora, así como sobre la cobertura del evento en los términos de la póliza, y pone en tela de juicio la existencia misma de una conducta generadora de responsabilidad civil. En ese contexto, al no haberse demostrado responsabilidad a cargo del asegurado ni haberse acreditado con certeza que el riesgo se encuentre cubierto, no es posible estructurar imputación alguna a cargo de Allianz Seguros S.A., ni como responsable directo ni como garante solidario, motivo por el cual debe rechazarse la pretensión de condena en su contra.

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## **9. GENÉRICA O INNOMINADA**

De conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso solicito al señor Juez declarar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo del extremo pasivo de la litis y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria.

## **CAPITULO V**

### **EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO**

#### **1. FALTA DE COBERTURA MATERIAL ANTE LA INEXISTENCIA DE AMPARO AFECTABLE – ESTA PÓLIZA NO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE CARÁCTER CONTRACTUAL.**

Si bien la parte actora en la demanda refiere pretender la afectación del amparo de responsabilidad civil extracontractual previsto en la póliza de seguros suscrita por Allianz Seguros S.A., dicha cobertura no resulta aplicable al caso concreto, en la medida en que los hechos expuestos en la demanda, confrontados con el material probatorio allegado al expediente, permiten concluir que no se trata de una responsabilidad civil extracontractual, sino contractual, pues según las pruebas del plenario, el accidente aparentemente ocurrió durante la ejecución de un transporte – sea gratuito o oneroso – lo cual lo enmarca en una responsabilidad de carácter contractual, que no se encuentra amparada en esta póliza.

Es importante que su Despacho tenga en cuenta que el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual

contenido en la póliza, opera únicamente cuando se verifica la existencia de una obligación resarcitoria a cargo del asegurado frente a un tercero, por hechos imputables a su conducta culposa o negligente, y que se concreten en un daño directo, cierto y jurídicamente relevante. Sin embargo, en el presente proceso se evidencia que la señora Marilú Mejía Peñuela no sería un tercero frente al vehículo asegurado, como exige esta modalidad de cobertura, sino que era pasajera, de manera que existía una relación más próxima y vinculada con la conducta de quien conducía el automotor, lo cual impide calificar el hecho como un supuesto de responsabilidad civil extracontractual indemnizable en los términos del contrato. En consecuencia, al no encontrarnos frente a un tercero jurídicamente diferenciado del asegurado, ni ante un hecho que encaje dentro del marco de responsabilidad contemplado en la póliza, la aseguradora no puede ser llamada a responder por un riesgo que no se activó.

Para efectos de lo expuesto, tal como se dispuso en precedencia, el legislador en el artículo 1056 del Código de Comercio determinó la facultad del Asegurador de a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado demarcando 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. 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)<sup>18</sup> ". - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

De lo anterior se desprende que, en el marco de la contratación de seguros, existe plena facultad para la entidad aseguradora en definir cuáles son los riesgos que acepta cubrir, y, en consecuencia, únicamente están obligadas al pago de la prestación asegurada cuando el evento efectivamente amparado se materializa dentro de los términos y condiciones pactadas.

En este contexto, si bien la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330, expedida por Allianz Seguros S.A., ampara el riesgo derivado de la responsabilidad civil extracontractual frente a terceros, su aplicación en el presente caso no resulta procedente, en la medida en que no se configura el supuesto de hecho necesario para activar dicho amparo, esto es, la existencia de una obligación resarcitoria a cargo del asegurado frente a un tercero jurídicamente diferenciado.

En efecto, del análisis conjunto de los hechos narrados en la demanda y del material probatorio obrante en el expediente, en particular, el informe de sitio elaborado por la propia aseguradora, se desprenden serias dudas sobre la calidad de la señora Marilú Mejía Peñuela en relación con el vehículo asegurado, lo que resulta determinante para efectos de activar o no la cobertura, pues las circunstancias descritas permiten inferir que la víctima no se encontraba en una posición exterior al vehículo, como peatón u otro tercero ajeno, sino que, por el contrario, ocupaba la posición de pasajera al momento del accidente, en una relación que sugiere un posible contrato de transporte.

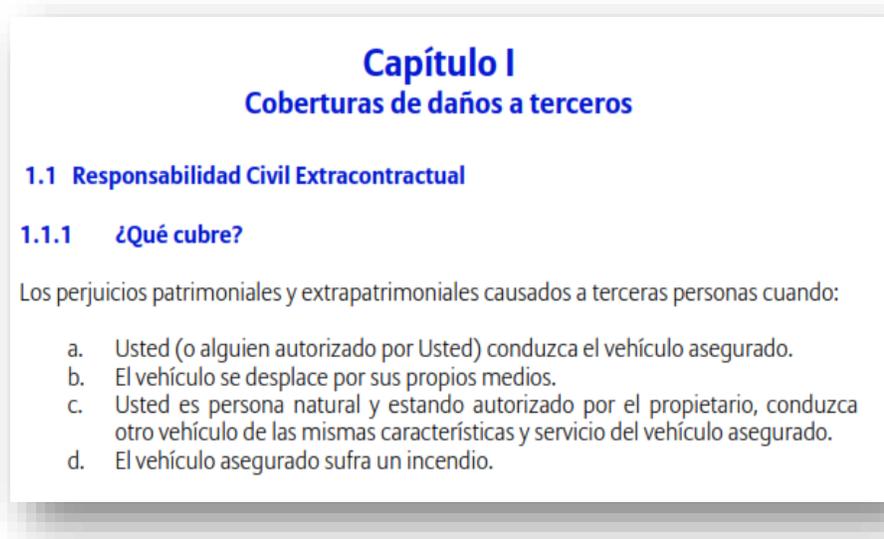
Esta conclusión se ve reforzada por lo afirmado por la propia demandante en los hechos segundo y tercero de su escrito de demanda, donde señala que se encontraba descendiendo de un “vehículo tipo bus” cuando este reinició su marcha y ocurrió el accidente. Esta comparación resulta notoriamente alejada de la realidad física del automotor asegurado, que corresponde a un vehículo particular marca BMW i3, y no a un medio de transporte colectivo. Sin embargo, más allá del desacierto técnico en la denominación del vehículo, la expresión empleada por la actora no puede entenderse como una referencia inocente o superficial, sino como un indicador claro de su percepción respecto al rol que ocupaba dentro del vehículo, es decir, el de pasajera en desarrollo de un desplazamiento amparado por un contrato de transporte, formal o informal, más aún cuando no se acreditó la existencia de vínculos familiares, personales o de amistad previos entre

---

<sup>18</sup> 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.

la conductora del vehículo y la actora procesal. Por el contrario, el contexto sugiere la existencia de un contrato de transporte, lo cual implicaría un vínculo de naturaleza contractual y posiblemente onerosa, y en consecuencia fuera del alcance de operatividad del riesgo pretendido.

Esta circunstancia, desnaturaliza la configuración del riesgo de responsabilidad civil extracontractual, en tanto que el supuesto de hecho sobre el cual se pretende activar el amparo, esto es, la existencia de un tercero ajeno al vehículo asegurado no se encuentra configurado en los términos exigidos por el contrato de seguro



Documento: Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330.

Énfasis: *cobertura de daños a terceros. 1.1 Responsabilidad Civil Extracontractual. 1.1.1 ¿Qué cubre? Los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceras personas*”

Como se observa, la naturaleza de la póliza está destinada a amparar la responsabilidad civil extracontractual y no la contractual, que es la que se debate en este litigio, comoquiera que el accidente en el cual sufrió perjuicios la señora Marilú, ocurrió en ejecución de un contrato de transporte.

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	50.000.000,00	0,00
Daños de Mayor Cuantía	147.900.000,00	0,00
Daños de Menor Cuantía	147.900.000,00	1.200.000,00
Hurto de Mayor Cuantía	147.900.000,00	0,00
Hurto de Menor Cuantía	147.900.000,00	1.200.000,00
Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica	147.900.000,00	1.000.000,00
Vehículo de Reemplazo	Incluida	0,00
Gastos de Movilización para el asegurado	1.200.000,00	0,00
Amparo de Accidentes Personales	50.000.000,00	0,00

Documento: Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330.

En ningún momento dentro de los amparos previstos en la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 se contempla la responsabilidad civil de carácter contractual. Por el contrario, el alcance de la cobertura está expresamente limitado a hechos que generen responsabilidad extracontractual frente a terceros, es decir, a eventos en los cuales el asegurado cause un daño a una persona que no tenga vínculo jurídico con él en el contexto del uso del vehículo asegurado.

En ese sentido, cualquier reclamación que se funde en una relación de transporte entre la víctima y el asegurado —como ocurre en el presente caso, en el que la propia actora se identifica como pasajera, excede el alcance del riesgo amparado por la póliza, toda vez que no se configura una situación de responsabilidad extracontractual frente a un tercero, como exige el contrato de seguro. Por el contrario, se estaría ante una eventual hipótesis de responsabilidad civil de naturaleza contractual, derivada del incumplimiento o ejecución defectuosa de un contrato de transporte, formal o informal, cuyo tratamiento jurídico es completamente distinto y no se encuentra cubierto por los amparos previstos en la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330. En consecuencia, al no haberse acreditado que el siniestro se produjo en los términos que activan la cobertura de responsabilidad civil extracontractual, resulta improcedente cualquier condena en contra de Allianz Seguros S.A. con fundamento en esta póliza, por ausencia de configuración del riesgo asegurado.

En consecuencia, y conforme a la delimitación positiva del amparo prevista en las condiciones generales y particulares de la póliza, debe concluirse que el contrato de seguro no presta cobertura material frente al hecho que se discute en este proceso, toda vez que el mismo se circunscribe a determinados riesgos previamente pactados que no comprenden la responsabilidad civil contractual derivada del accidente de tránsito que presuntamente ocasionó perjuicios a la señora Marilú Mejía Peñuela. Por tanto, al no hallarse comprendido el siniestro dentro del objeto asegurado, la póliza no puede ser válidamente afectada en este caso, lo que excluye cualquier obligación indemnizatoria a cargo de la compañía aseguradora.

## **2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.**

Es preciso señalar que, para que surja válidamente la obligación condicional a cargo de la aseguradora en el marco del contrato de seguro de responsabilidad civil, es indispensable que quien solicita la cobertura demuestre, por un lado, la realización del riesgo asegurado esto es, la existencia de responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado y, por otro, la cuantía cierta del perjuicio ocasionado. En consecuencia, si no se acreditan estos dos elementos esenciales, no nace a la vida jurídica la prestación indemnizatoria a cargo de la aseguradora y, por tanto, no puede hacerse efectiva la póliza

En el presente asunto, no se encuentra acreditado el riesgo asegurado que daría lugar a una obligación de indemnizar por parte de Allianz Seguros S.A., toda vez que no existe claridad sobre la relación jurídica entre la señora Marilú Mejía Peñuela y la conductora del vehículo asegurado. Por el contrario, del análisis de los hechos narrados en la demanda y del material probatorio allegado, se desprende que la actora se encontraba en calidad de pasajera, circunstancia que sugiere la existencia de un contrato de transporte, formal o informal, entre las partes. En ese contexto, la responsabilidad que se pretende hacer valer no se enmarca dentro de la responsabilidad civil extracontractual, la cual exige como presupuesto esencial la existencia de un tercero ajeno al vehículo y a su manejo. Al no configurarse dicho supuesto de hecho, no puede considerarse activado el amparo previsto en la póliza, y por tanto, no se genera obligación de resarcimiento alguna a cargo de la aseguradora. En consecuencia, al no haberse acreditado la existencia del riesgo asegurado ni configurado la responsabilidad civil que da origen a la garantía, no es posible establecer válidamente la cuantía de una pérdida patrimonial derivada de una obligación que, desde el plano jurídico, no existe.

Para que proceda una reclamación indemnizatoria con base en los riesgos amparados por el contrato de seguro, la carga de la prueba recae exclusivamente sobre la parte demandante. En tal sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio dispone expresamente que corresponde al asegurado o al tercero beneficiario demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, como requisitos indispensables para que surja la obligación del asegurador.

**“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 respetada sobre el tema:

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

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

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida.** (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o*

*beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077". Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)"*

*"(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero, aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasara 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" <sup>19</sup>(C. de CO., art1080) (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 este. Puesto que, de lo 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*

---

<sup>19</sup> ALVAREZ GO´MEZ 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.

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.)<sup>20</sup>

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

**“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios (Negrilla y subrayado fuera del texto original)”**<sup>21</sup>

De lo anterior se desprende que, en cualquier modalidad de seguro, para hacer efectiva la garantía frente al asegurador es indispensable demostrar tanto la ocurrencia del siniestro, como, de ser el caso, la cuantía de la pérdida. Así lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio, que impone esta carga probatoria al tomador, asegurado o beneficiario del contrato.

Conforme a las pruebas documentales que obran en el expediente, no se configuran los presupuestos

<sup>20</sup> Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ALVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

<sup>21</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

fácticos necesarios para que nazca la obligación condicional del asegurador. En razón a ello, y con el fin de facilitar al Despacho una comprensión ordenada de esta excepción, se propone dividirla en dos subcapítulos: i) Ausencia de realización del riesgo asegurado, y ii) Falta de prueba de la cuantía del perjuicio, lo cual permitirá exponer de forma clara por qué no se han cumplido las cargas establecidas en el artículo 1077 del Código de Comercio.

### i. Ausencia de realización del riesgo asegurado.

La Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330, expedida por Allianz Seguros S.A., establece que la aseguradora únicamente asumirá el pago de perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceras personas cuando estos se encuentren debidamente acreditados y sean consecuencia directa de la responsabilidad civil extracontractual atribuible al asegurado o al conductor autorizado, con ocasión de un accidente de tránsito en el que intervenga el vehículo amparado.



Documento: Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330.

Énfasis: *cobertura de daños a terceros. 1.1 Responsabilidad Civil Extracontractual. 1.1.1 ¿Qué cubre? Los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceras personas*

En el presente caso, ninguno de los presupuestos necesarios para activar la cobertura de la póliza se encuentra satisfecho, toda vez que no se ha demostrado la configuración de una responsabilidad civil

extracontractual frente a un tercero, como lo exige el contrato de seguro. Por el contrario, del análisis del expediente, en particular del informe de sitio y de los hechos narrados en la demanda, se desprende que la señora Marilú Mejía Peñuela no era una tercera ajena al vehículo asegurado, sino que se encontraba al interior del mismo en calidad de pasajera al momento del accidente, lo cual compromete sustancialmente la configuración del riesgo amparado.

De hecho, en los hechos segundo y tercero de la demanda, la propia actora manifiesta que descendía de un “vehículo tipo bus” cuando este reinició su marcha y la impactó, afirmación que, lejos de ser una descripción neutra o imprecisa, denota una percepción subjetiva clara: la de encontrarse en ejecución de un contrato de transporte, formal o informal, que la ubicaba en calidad de pasajera. Tales circunstancias descartan la figura del “tercero” como presupuesto para configurar la responsabilidad extracontractual, y por el contrario, presuponen la existencia de una relación jurídica previa entre la víctima y la conductora, de carácter contractual o con contraprestación, como lo sería un contrato de transporte o de movilidad informal. Máxime si no se ha acreditado que existiera entre ellas un vínculo personal, familiar o de amistad que explicara dicha situación.

En ese sentido, lo que se configura no es una hipótesis de responsabilidad extracontractual, sino una eventual responsabilidad civil de carácter contractual, ajena al marco de cobertura de la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330, la cual no ampara obligaciones derivadas de relaciones contractuales entre el asegurado y quien reclama el daño. En consecuencia, al no configurarse el riesgo asegurado en los términos pactados, y tratarse en cambio de un evento fundado en una relación de origen contractual, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de Allianz Seguros S.A.

## **ii. Falta de prueba de la cuantía de la pérdida.**

Si bien la parte actora pretende el reconocimiento de perjuicios tanto patrimoniales como extrapatrimoniales, dichas pretensiones no están llamadas a prosperar en el marco de un riesgo que, jurídicamente, no se encuentra amparado por la póliza suscrita con Allianz Seguros S.A. En efecto, la póliza de responsabilidad civil extracontractual únicamente contempla la obligación de indemnizar cuando se configure el riesgo asegurado, lo cual no ocurre en el presente caso, conforme se ha expuesto. En consecuencia, al no surgir obligación alguna de indemnizar por parte de la aseguradora, carece de sentido jurídico pretender establecer la cuantía de una pérdida patrimonial o extrapatrimonial derivada de una obligación inexistente. La determinación del monto de la pérdida es un ejercicio accesorio a la configuración

previa del riesgo cubierto; si dicho riesgo no se estructura, tampoco puede haber lugar a reconocer el daño reclamado ni a cuantificarlo válidamente dentro del marco del contrato de seguro.

Por tanto, la ausencia de cobertura material y de configuración del riesgo asegurado impide incluso entrar a valorar la cuantía de los perjuicios reclamados, los cuales, en cualquier caso, no han sido acreditados de manera suficiente ni satisfacen los requisitos probatorios exigidos por la jurisprudencia para su reconocimiento.

En el presente caso, los perjuicios reclamados no pueden ser reconocidos, toda vez que no se allegó prueba idónea que acredite la existencia, cuantía ni causalidad directa entre el hecho y los daños invocados, particularmente respecto del lucro cesante, el cual carece de respaldo probatorio suficiente en las sumas solicitadas. Por el contrario, obra en el expediente constancia que indica que la señora Marilú Mejía Peñuela continuó desarrollando su actividad laboral con posterioridad al accidente, circunstancia que desvirtúa la alegada afectación a su capacidad productiva. A ello se suma que los comprobantes de pago aportados no permiten establecer una merma en sus ingresos atribuible al hecho dañoso, lo que impide estructurar válidamente el daño patrimonial reclamado y, por ende, hace improcedente cualquier condena indemnizatoria en este sentido.

En ese orden de ideas, al no haberse acreditado la existencia del riesgo asegurado ni la configuración de una obligación de resarcimiento a cargo del asegurado dentro del marco de responsabilidad civil extracontractual, no se cumplen los requisitos mínimos para activar la cobertura prevista en la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 expedida por Allianz Seguros S.A. Conforme a lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio, corresponde al asegurado, o en su caso, demostrar no solo la ocurrencia del siniestro, sino también la existencia y cuantía de la pérdida sufrida como consecuencia directa del riesgo cubierto. En el presente proceso, no se acreditó la ocurrencia de un hecho generador de responsabilidad frente a un tercero, ni se demostró una afectación patrimonial o extrapatrimonial cierta y susceptible de indemnización en los términos contractuales. En consecuencia, al no haberse cumplido las cargas legales impuestas por el artículo 1077, no ha nacido la obligación indemnizatoria del asegurador, y debe declararse probada esta excepción, negándose cualquier condena contra Allianz Seguros S.A. por ausencia de configuración del siniestro y falta de prueba del daño cierto y cubierto contractualmente.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción

### 3. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES INDIVIDUAL LIVIANOS PARTICULARES N.º 023203330

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.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 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:

- a. Cuando el siniestro sea consecuencia de exceso de carga o sobrecupo de pasajeros.*
- b. Cuando el vehículo asegurado se emplee para un uso distinto al estipulado en esta póliza o cuando se modifiquen las condiciones, el uso o el servicio del vehículo asegurado, con el cual se aseguró, sin previo aviso a Allianz.*
- c. Cuando el vehículo asegurado se destine a la enseñanza de conducción, este o no afiliado a una escuela de enseñanza, se use como demostración de cualquier tipo o participe en competencias o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole. Así mismo cuando el vehículo se utilice para actividades ilícitas o cuando le han sido realizadas adaptaciones o modificaciones para aumentar su rendimiento sin dar aviso a Allianz.*

- d. Cuando el vehículo asegurado hale o remolque a otro vehículo, a menos que el vehículo asegurado sea un vehículo habilitado legalmente para esta labor.
- e. Cuando el vehículo asegurado transporte sustancias o mercancías ilegales, peligrosas, inflamables o explosivas.
- f. Cuando el vehículo asegurado sufra daños causados por la carga transportada.
- g. Los daños del remolque y los daños causados por el vehículo y/o remolque a la carga transportada.
- h. Cuando el vehículo sea alquilado, arrendado o subarrendado.
- i. Cuando el vehículo asegurado sea secuestrado, decomisado, objeto de la decisión judicial de extinción de dominio, aprehendido o usado por acto de autoridad y estando bajo cualquiera de las anteriores situaciones sufra o cause daños a bienes o personas.
- j. Los daños, hurto o costos por estacionamiento del vehículo asegurado, cuando transcurridos quince (15) días calendario desde la fecha formal de la objeción, usted no ha retirado el vehículo de las instalaciones de Allianz o del proveedor designado.
- k. Cuando el siniestro sea consecuencia de hurto, hurto agravado por la confianza, abuso de confianza (excepto en el caso en el que se presente el siniestro con ocasión del servicio de “valet parking” prestado por empresas o personal debidamente identificado como tal) o estafa, de acuerdo con su definición legal, cometidos en contra de usted o del conductor autorizado.
- l. 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.
- m. Cuando los documentos o la información aportados para la suscripción hayan sido adulterados o no correspondan a la realidad, parcial o totalmente, sean estas circunstancias conocidas o no previamente por el tomador, usted o el beneficiario, sin importar que estos hayan participado o no en tales hechos.
- n. Cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona no autorizada por usted.
- p. Cuando exista dolo en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, usted o el beneficiario.
- q. Cuando exista mala fe de usted y/o del beneficiario y presenten documentos falsos en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro.
- r. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente

*por guerra civil o internacional, o por fuerzas extranjeras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas.*

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

*t. Siniestros que cause o sufra el vehículo cuando este en movimiento, pero no se movilice por sus propios medios, excepto cuando el vehículo sea remolcado o desplazado por grúa, cama baja, niñera o por cualquier otro medio de transporte de carga autorizado por el Ministerio de Transporte. Allianz conservará para tales efectos el derecho de subrogación contra las personas responsables, sin que usted, el propietario, beneficiario o terceros puedan oponerse a tal derecho.*

*u. Daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de 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.*

*v. Cuando el vehículo asegurado cuente con blindaje y en el momento de la ocurrencia del evento no cuente con los permisos requeridos por la Superintendencia de Vigilancia o la entidad correspondiente, para la instalación y /o funcionamiento de dicho blindaje.*

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

*x. Daños o perjuicios ocasionados por actos terroristas, movimientos subversivos, grupos al margen de la ley, huelgas, amotinamiento, asonadas o conmociones civiles. Se aclara que se amparan dichas pérdidas o daños solamente si dichos eventos están excluidos expresamente en las pólizas tomadas por el estado, siempre y cuando los mismos no estén excluidos en el presente clausulado.*

*y. Cuando usted o el conductor autorizado, 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. La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando usted 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.*

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

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

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

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

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

En particular, debe hacerse una mención especial a las cláusulas b y h del clausulado general de la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330, las cuales excluyen expresamente la cobertura en eventos en los que:

(b) el vehículo asegurado se emplee para un uso distinto al estipulado en esta póliza o cuando se modifiquen las condiciones, el uso o el servicio del vehículo asegurado, con el cual se aseguró, sin previo aviso a Allianz; y

(h) cuando el vehículo sea alquilado, arrendado o subarrendado.

Así, de llegar a acreditarse en el proceso que la asegurada empleó el vehículo para el transporte de pasajeros, ya sea de forma habitual, informal o a través de plataformas tecnológicas, ello constituiría una modificación sustancial del uso declarado del automotor, el cual fue asegurado como vehículo de uso

particular. Esta circunstancia activaría la exclusión prevista en el literal b, referida a los casos en los que se utilice el vehículo para un fin distinto al estipulado en la póliza, sin previo aviso a Allianz. De igual forma, los esquemas de movilidad por aplicaciones digitales suponen, en la práctica, una forma de arrendamiento o prestación de servicios a título oneroso, lo cual encaja dentro de la exclusión establecida en el literal h, que expresamente prohíbe el alquiler, arrendamiento o subarrendamiento del vehículo asegurado.

En consecuencia, de comprobarse que el siniestro ocurrió en el marco de una actividad que desnaturaliza el uso particular del vehículo y lo convierte en instrumento de transporte de pasajeros, se configuraría una causal de exclusión material de cobertura que impide activar válidamente el contrato de seguro. Adicionalmente, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna otra de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. N.º 023203330 pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

#### **4. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.**

Uno de los principios que rige el contrato de seguro de daños es su carácter estrictamente indemnizatorio, lo que implica que su finalidad no es otra que resarcir el perjuicio efectivamente sufrido por el asegurado o por un tercero damnificado, como consecuencia de la realización del riesgo amparado. En ese sentido, el contrato de seguro busca proteger el patrimonio del asegurado o del beneficiario frente a una pérdida real, pero en ningún caso permite otorgar una indemnización superior al daño causado, ni mucho menos más allá del riesgo efectivamente asumido por la aseguradora.

Así las cosas, pretender una condena indemnizatoria en un escenario como el presente, en el que no existe claridad sobre la dinámica en que ocurrió el accidente, ni sobre la naturaleza del vínculo entre la señora Marilú Mejía Peñuela y la conductora del vehículo asegurado, desborda por completo los límites jurídicos y contractuales que rigen el contrato de seguro. En efecto, no se ha demostrado que el siniestro haya tenido lugar bajo un supuesto de responsabilidad civil extracontractual frente a un tercero, ni que los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales reclamados correspondan a una pérdida cierta, real y amparada. Conceder una indemnización en estas condiciones implicaría desconocer el carácter

esencialmente indemnizatorio del contrato de seguro, el cual se limita a reparar un daño efectivamente causado dentro del marco del riesgo asegurado, y no puede convertirse en un mecanismo de enriquecimiento en ausencia de una obligación jurídicamente exigible. Por tanto, cualquier condena en contra de Allianz Seguros S.A. carecería de sustento legal y contractual, y vulneraría la estructura misma del seguro como herramienta de transferencia y limitación del riesgo previamente convenido.

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

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”<sup>22</sup>*

Se puede concluir, que el contrato de seguro de responsabilidad civil tiene un carácter estrictamente indemnizatorio, y por ello su finalidad no es otra que restablecer el equilibrio patrimonial afectado por el siniestro, sin dar lugar a un enriquecimiento injustificado del beneficiario o tercero damnificado. En ese orden, el seguro únicamente opera cuando existe un perjuicio real, cierto y debidamente probado, en los términos pactados en la póliza y dentro de los límites legales

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

Así las cosas, el contrato de seguro de responsabilidad civil se rige por su naturaleza estrictamente indemnizatoria, lo que significa que su finalidad no es otra que la de restablecer, dentro de los límites legales y contractuales, el equilibrio patrimonial afectado por un siniestro amparado. No constituye una fuente autónoma de obligación, ni puede operar como un mecanismo de compensación automática o desproporcionada, especialmente cuando no se ha acreditado la configuración del riesgo asegurado, la

---

<sup>22</sup> 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

CSER

existencia de un perjuicio cierto, ni el cumplimiento de las cargas procesales impuestas por el artículo 1077 del Código de Comercio.

Pretender una indemnización en un escenario como el presente, en el que no hay claridad sobre la dinámica del accidente ni sobre el vínculo entre la víctima y la conductora, y donde las pruebas sugieren la existencia de una relación contractual de transporte ajena al amparo por responsabilidad civil extracontractual, no solo desnaturaliza la lógica del seguro como instrumento de cobertura limitada y condicionada, sino que vulnera abiertamente el principio de reparación integral, en tanto se busca obtener un beneficio económico en ausencia de una pérdida asegurada, cierta y demostrada. No obstante en el presente asunto no se acredita prueba para el reconocimiento de los siguientes perjuicios por las razones que se expone:

- i. (lucro cesante futuro y consolidado): la parte demandante no cumplió con su carga de acreditación del perjuicio, en tanto no existe prueba de una relación continua y debidamente certificada de incapacidades médicas emitidas por la EPS que permita corroborar con suficiencia el periodo efectivo de ausencia laboral de la señora Marilú Mejía Peñuela tras el accidente. Las boletas de incapacidad allegadas al proceso son aisladas, fragmentadas en el tiempo, y no están articuladas clínicamente de forma que evidencien una imposibilidad real, constante y prolongada para desarrollar actividad laboral alguna. Así mismo, no se aportó prueba alguna de la permanencia o reanudación del vínculo laboral con posterioridad al accidente, ni evidencia que permita establecer con claridad si la actora continuó o no percibiendo ingresos. Por el contrario, en la propia historia clínica se deja constancia de que la paciente se adecuó a un “modo mixto”, lo cual sugiere una reintegración parcial o un retorno adaptado a su entorno ocupacional, circunstancia incompatible con la existencia de una cesación completa y continua de ingreso.

No se acreditó con certeza el valor real, constante y verificable del ingreso mensual que supuestamente percibía la señora Marilú Mejía Peñuela, toda vez que la certificación allegada incluye dos valores sin explicar claramente el periodo al que corresponden ni su naturaleza salarial o prestacional, y los desprendibles de pago no guardan continuidad ni uniformidad temporal, ni discriminan los conceptos salariales. No se explica el criterio utilizado para establecer la base de cotización ni se aportan documentos que respalden de forma objetiva el salario integral alegado. Todo ello impide determinar con certeza cuál era el ingreso

efectivamente dejado de percibir. Por último, el dictamen de pérdida de capacidad laboral del 15,42 % no constituye por sí solo prueba del perjuicio patrimonial invocado. Esta calificación únicamente refleja una afectación funcional, pero no demuestra que la víctima haya dejado de trabajar, perdido su empleo o visto reducidos sus ingresos. Tampoco se acredita que esta afectación haya tenido un efecto concreto sobre su jornada laboral, modalidad de vinculación o remuneración. En consecuencia, el dictamen, sin prueba adicional del impacto económico real, resulta insuficiente para estructurar válidamente la indemnización reclamada por lucro cesante.

- ii. En cuanto a los perjuicios patrimoniales de daño emergente: En el presente caso, no procede el reconocimiento del daño emergente solicitado por la parte demandante, en tanto no se acreditó que los gastos relacionados constituyan una pérdida patrimonial cierta, necesaria y directamente atribuible al accidente de tránsito ocurrido el 29 de septiembre de 2023. Los comprobantes aportados no están acompañados de respaldo médico que justifique su necesidad, no demuestran haber sido efectivamente asumidos por la actora, ni permiten establecer si fueron cubiertos total o parcialmente por el sistema de salud. Adicionalmente, muchos de ellos no cumplen con los requisitos de autenticidad, suficiencia ni correspondencia temporal con el tratamiento derivado del hecho, siendo carga del reclamante demostrar el perjuicio que alega con prueba seria e idónea. En este proceso, tal carga no fue cumplida, por lo que la pretensión indemnizatoria por daño emergente deviene en improcedente por ausencia de prueba suficiente sobre su existencia, cuantía y relación causal con los hechos materia del proceso.
- iii. En cuanto a los perjuicios extrapatrimoniales (daño moral y daño a la vida de relación): Las pretensiones formuladas por concepto de daño moral y daño a la vida de relación deben ser desestimadas, en tanto carecen de respaldo probatorio suficiente y no cumplen con los requisitos jurisprudenciales para su procedencia. En cuanto al daño moral, no se allegó prueba alguna que acredite un sufrimiento psíquico o emocional persistente, intenso y relevante en cabeza de la señora Marilú Mejía Peñuela. Por el contrario, la historia clínica da cuenta de una evolución favorable y un buen estado anímico frente a su proceso de recuperación, sin evidencia de afectación psicológica severa ni necesidad de intervención terapéutica continuada. Tampoco se probó una afectación emocional autónoma y significativa en sus familiares, específicamente su esposo e hija, quienes no demostraron convivencia permanente, vínculos estrechos o alteraciones sustanciales en su esfera afectiva a raíz del accidente. Respecto al

daño a la vida de relación, este resulta igualmente improcedente, por cuanto no se acreditó una afectación concreta, actual y verificable en las dinámicas funcionales, sociales o personales de la actora. No se demostró la pérdida o restricción de actividades relacionales, físicas o recreativas que permitan estructurar válidamente esta categoría de perjuicio. A ello se suma que dicha tipología ha sido reconocida de forma restrictiva para víctimas directas que han visto alterada su capacidad de interactuar en el entorno social o familiar, lo cual no se configura en este caso. Menos aún procede su extensión a terceros que no participaron del hecho ni demostraron afectación funcional derivada de este.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño emergente, lucro cesante consolidado y futuro, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

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

Esta excepción se propone en gracia de discusión, con el fin de resaltar que no procede el reconocimiento de intereses moratorios en favor de la parte demandante, por cuanto no se configura el supuesto de hecho exigido por el artículo 1080 del Código de Comercio, el cual establece que la mora del asegurador solo se consolida cuando se ha formulado una reclamación válida, completa y acompañada de los documentos que acrediten tanto la ocurrencia del siniestro como la cuantía de la pérdida, conforme también lo dispone el artículo 1077 ibídem.

En el presente caso, la parte actora no radicó ante Allianz Seguros S.A. una solicitud formal de indemnización que cumpla con estos requisitos legales, ni mucho menos aportó documentación que permitiera verificar con claridad la configuración del riesgo asegurado, la existencia de una relación extracontractual entre la víctima y la conductora, o la cuantía cierta del perjuicio reclamado. Por el contrario, tanto los hechos narrados en la demanda como las pruebas allegadas, en especial el informe de sitio, sugieren que la señora Marilú Mejía Peñuela se encontraba en calidad de pasajera, lo cual desnaturaliza el régimen de responsabilidad extracontractual e impide activar la cobertura material de la póliza. En ese

contexto, la falta de certeza sobre la dinámica del accidente, la ausencia de prueba del siniestro como riesgo cubierto, y la inexistencia de una obligación clara e inmediata a cargo de la aseguradora, impiden declarar la constitución en mora de Allianz Seguros S.A. y, por ende, excluyen cualquier reconocimiento de intereses moratorios en el presente proceso.

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. El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun 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 propone con carácter subsidiario, en el remoto e hipotético evento en que el Despacho llegare a considerar procedente el reconocimiento de la indemnización solicitada por las demandantes. Aun en ese escenario, deberá tenerse en cuenta que los intereses moratorios reclamados no son procedentes desde el 29 de septiembre de 2023, fecha del accidente, ni desde ninguna otra anterior a la presentación de la demanda. Lo anterior, por cuanto la acreditación del siniestro en los términos de los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio no se cumplió al momento de la supuesta reclamación, ni siquiera con las documentales allegadas en sede judicial, las cuales no satisfacen los requisitos legales de configuración del riesgo ni de cuantificación de la pérdida.

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 concordancia con lo expuesto por la doctrina especializada, y conforme al alcance del artículo 1080 del Código de Comercio, es claro que el término para computar intereses moratorios a cargo de la aseguradora solo se activa cuando se presenta una reclamación completa, es decir, acompañada de los documentos necesarios para acreditar de forma suficiente la ocurrencia del siniestro y la cuantía del perjuicio alegado. En el presente caso, tal carga no fue satisfecha por las demandantes ni en sede administrativa ni con la presentación de la demanda, razón por la cual no se ha configurado el presupuesto necesario para declarar la mora de Allianz Seguros S.A. en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Por tanto, no resulta procedente el cobro de intereses moratorios en su contra, al no haberse acreditado debidamente el riesgo ni el valor cierto de la pérdida conforme a los requisitos legales.

Adicionalmente, la jurisprudencia nacional ha precisado que la configuración de la mora del asegurador, requisito indispensable para que proceda el pago de intereses moratorios, no puede entenderse automática ni anticipadamente consolidada, especialmente cuando se trata de siniestros discutidos judicialmente. En efecto, cuando existe controversia sobre la realización del riesgo o sobre la cuantía de los perjuicios, no puede afirmarse que se haya cumplido con los requisitos del artículo 1080 del Código de Comercio sino hasta tanto se surta la valoración probatoria y se profiera sentencia. Sobre este punto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido:

*“(…) 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 (…)<sup>23</sup> – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

Así las cosas, y conforme a la postura jurisprudencial citada, solo en el evento en que, tras el análisis probatorio, el Despacho llegue a concluir que se encuentra acreditada la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, podrá entenderse configurada la mora del asegurador, pero no con efectos retroactivos, sino a partir del momento en que se declare en sentencia la existencia del derecho reclamado, por ser esa la etapa procesal en la que se consolida jurídicamente el cumplimiento de los requisitos exigidos por el artículo 1080 del Código de Comercio. En consecuencia, de llegarse a establecer la procedencia de la indemnización, el cómputo de los intereses moratorios solo podrá iniciarse a partir de la ejecutoria de la sentencia que resuelva favorablemente las pretensiones de las demandantes, y no desde una fecha anterior o desde la presentación de una reclamación incompleta o defectuosa.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **6. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1044 del Código de Comercio, Allianz Seguros S.A. está facultada para oponer frente a los beneficiarios las mismas excepciones que podría hacer valer frente al tomador y al asegurado, cuando estos sean personas distintas. En consecuencia, cualquier decisión judicial que eventualmente imponga una condena contra mi representada deberá necesariamente respetar

---

<sup>23</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC1947-2021. M.P. Dr. Álvaro Ferrando García Restrepo.

los límites y condiciones pactadas contractualmente en la póliza vigente, sin que sea jurídicamente viable exceder el marco de cobertura convenido entre las partes.

En el presente caso, Allianz Seguros S.A. expidió la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0, vigente desde el 26 de enero de 2023 hasta el 25 de enero de 2024, cuyo tomador y asegurado principal es la señora Carolina Santos Cabrera, propietaria del vehículo marca BMW I3, de placas FPV-759. Dicha póliza contempla dentro de sus amparos principales la responsabilidad civil extracontractual con un límite asegurado de hasta \$4.000.000.000 M/CTE, sujeto a las condiciones generales y particulares pactadas en el contrato. Es importante resaltar que la cobertura por responsabilidad civil extracontractual prevista en esta póliza opera únicamente en exceso de los valores cubiertos por el SOAT y por los sistemas de seguridad social o pólizas personales de la víctima, tal como se establece expresamente en el capítulo I, numeral 1.1.1 del clausulado general. Esta cobertura no puede entenderse como una obligación de resultado ni extenderse más allá del marco de responsabilidad extracontractual claramente delimitado en el contrato. Así, cualquier pretensión indemnizatoria que se formule en ausencia de responsabilidad civil extracontractual del asegurado, o sin prueba suficiente del daño cierto y cubierto, vulnera el carácter estrictamente indemnizatorio del contrato de seguro, desnaturaliza su función y excede los límites de cobertura pactados entre las partes.

Asimismo, la cobertura prevista en la Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0 se encuentra sujeta a un conjunto de exclusiones expresamente establecidas en el condicionado general, cuyo cumplimiento resulta indispensable para que opere válidamente la garantía. Dentro de estas exclusiones se destacan, entre otras, la utilización del vehículo para un fin distinto al declarado, el alquiler o arrendamiento del automotor, el uso del vehículo por personas no autorizadas, así como situaciones derivadas del dolo o culpa grave del conductor. Estas exclusiones, de carácter objetivo y restrictivo, delimitan de forma clara el alcance del riesgo asumido por la aseguradora, y en ningún caso pueden interpretarse de manera extensiva o en contravía del principio de legalidad que rige el contrato de seguro.

Por todo lo anterior, se solicita al despacho que, en caso de que eventualmente se llegare a declarar procedente alguna pretensión en contra de Allianz Seguros S.A., se limite el alcance de cualquier condena a los términos estrictamente pactados en la Póliza, sin que pueda imponerse a mi representada el cumplimiento de obligaciones que desborden los límites de cobertura o las condiciones contractualmente asumidas.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

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

Se propone esta excepción, sin que con ello se esté comprometiendo mi procurada, a fin de manifestar que la obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora sólo surge cuando efectivamente el riesgo amparado en el contrato de seguro fue efectivamente realizado, en los términos de su cobertura y no opere ninguna causal legal o convencional de exclusión o inoperancia del mismo. Así las cosas, si hubiere lugar a la responsabilidad de la Compañía, la misma se sujetará a lo consignado al tenor literal la póliza y, por tanto, a las condiciones particulares de la misma, entre ellas, a la suma asegurada, el deducible y las exclusiones que se hayan pactado.

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 (...)<sup>24</sup>.*

En atención a lo expuesto, debe tenerse presente que las condiciones estipuladas en la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0, expedida por Allianz Seguros S.A., establecen de manera expresa un límite máximo de cobertura para el amparo de responsabilidad civil extracontractual equivalente a \$4.000.000.000 M/CTE, el cual opera exclusivamente en exceso de los valores cubiertos por el SOAT, el sistema general de seguridad social en salud y eventuales seguros personales de la víctima. Este límite tiene naturaleza jurídica vinculante, pues surge del acuerdo libremente celebrado entre las partes y obedece al principio de autonomía de la voluntad privada, que rige la contratación en materia aseguradora.

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00

Allianz pagará a las víctimas en exceso de los valores asegurados por el SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) y los pagos hechos por el Sistema de Seguridad Social, Planes Voluntarios de Salud o cualquier póliza contratada por la víctima para el reconocimiento de sus perjuicios personales.

El valor asegurado que aparece en la carátula de la póliza, es el límite total que Allianz indemnizará por cada siniestro. Este límite se restablece automáticamente para cada evento que ocurra dentro de la vigencia.

Activar V  
Ve a Confir

#### Póliza de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0

Siendo así, y únicamente en gracia de discusión, en el evento improbable de que se llegare a declarar alguna responsabilidad indemnizatoria a cargo de mi representada, esta no podrá superar el valor

<sup>24</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles. EXP 5952.

**CSER**

asegurado en los términos pactados en la póliza, pues ello desconocería el alcance del contrato celebrado, alteraría el equilibrio contractual y excedería el riesgo efectivamente cubierto.

Por lo anterior, respetuosamente solicito al Honorable Despacho considerar que, en el caso bajo análisis, Allianz Seguros no puede ser condenada por un monto mayor al expresamente establecido en la Póliza, de acuerdo con su clausulado. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador tenga en cuenta los límites y valores asegurados contenidos en dicha póliza en el remoto e improbable evento de una condena contra mi representada.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## 8. 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.

## 9. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

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

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

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

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

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

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

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

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

*Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la **ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...))**, al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que,*

*expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.*<sup>25</sup> (Subrayado fuera del texto original)

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

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

## **10. GENÉRICA O INNOMINADA**

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el Contrato con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y prescripción contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio y cualquier otra causal que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y se la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

### **CAPÍTULO VI**

#### **OPOSICIÓN A LAS PRUEBAS APORTADAS POR EL DEMANDANTE**

##### **A. OPOSICIÓN FRENTE AL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.**

Dentro del presente proceso, la parte demandante allega un dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por el doctor Juan Mauricio Rojas García, con fundamento en el artículo 226 del Código General del Proceso. No obstante, respetuosamente se solicita al Despacho no otorgar valor probatorio al mismo, por las siguientes razones:

Esta parte se opone a la valoración pericial rendida dentro del presente proceso, en tanto no cumple con

---

<sup>25</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

los requisitos técnicos y metodológicos exigidos por el Manual Único para la Calificación de Invalidez adoptado mediante el Decreto 1507 de 2014, lo que impide conferirle valor probatorio pleno para efectos de estructurar un perjuicio patrimonial cierto y cuantificable.

- En primer lugar, el propio contenido del dictamen señala que la paciente se encuentra aún en proceso de recuperación, lo cual contradice lo dispuesto por el Manual, que exige que toda calificación se realice únicamente cuando se haya alcanzado la recuperación médica máxima (RMM) o se haya completado el proceso de rehabilitación integral. Emitir un dictamen sin que se haya consolidado el estado clínico de la persona invalida su valor como concepto técnico definitivo, pues no refleja de manera confiable el impacto funcional final del evento valorado.
- En segundo lugar, el dictamen no contiene una valoración específica y detallada del rol laboral, ocupacional ni de otras áreas ocupacionales de la señora Marilú Mejía Peñuela. La pericia se limita a una descripción médica general sin analizar de forma concreta cómo las posibles secuelas atribuibles al accidente afectarían su desempeño real en el ámbito productivo, lo cual es un componente esencial en la metodología de evaluación prevista por la normativa vigente.

La omisión de estos elementos técnicos no solo limita la validez del dictamen desde el punto de vista médico-legal, sino que impide vincular de manera objetiva el porcentaje asignado con una pérdida económica real, lo cual resulta indispensable cuando se pretende fundamentar una indemnización por perjuicios patrimoniales. En consecuencia, esta parte solicita que dicho dictamen sea valorado con reserva, y que no se le otorgue mérito concluyente para efectos de estructurar una condena a título de daño cierto ni de justificar el reconocimiento de lucro cesante u otros conceptos indemnizatorios derivados del presunto daño funcional.

**De manera subsidiaria**, en el evento remoto e improbable evento en que su Despacho decidiera tener como prueba tal Dictamen Pericial, solicito comedidamente que el doctor Juan Mauricio Rojas García comparezca a la audiencia. Lo anterior, a efectos de ejercer de manera adecuada los derechos de defensa de mi representada y en ese sentido, efectuar la correspondiente contradicción del Dictamen.

#### **A. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS**

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo:

*Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, **salvo que la parte contraria solicite su ratificación.** (Subrayado y Negrita fuera de texto)*

Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo. En tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras ésta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

- certificación laboral emitida por el señor Carlos José Fonnegra Hernández, identificado como líder de atención de servicios al personal de Ecopetrol S.A., con el fin de verificar su autenticidad, origen y contenido.
- Recibos servicio de cuidador para la atención y cuidado en hospitalización domiciliaria de la paciente Marilú Mejía Peñuela
- Recibos de peajes
- Tickets aéreos y factura de compra
- Y en general todos los documentos que provienen de terceros además de los que se encuentran ilegibles so pena de que no se otorgue el valor probatorio, dado que los mismo deben guardar relación con el objeto que se pretende endilgar.

## **CAPÍTULO VII**

### **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

## **1. DOCUMENTALES**

- 1.1.** Póliza y condicionado de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0

## **2. INTERROGATORIO DE PARTE.**

- 2.1.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora MARILU MEJÍA PEÑUELA, en su calidad de demandante a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora MEJÍA podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- 2.2.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del señor HERNANDO ZERDA NORIEGA, en su calidad de demandante a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor ZERDA podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- 2.3.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte de la señora NATHALIA CASTELLANOS MEJIA, en su calidad de demandante a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora CASTELLANOS podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- 2.4.** Comedidamente solicito se cite a la señora CAROLINA SANTOS CABRERA, en su calidad de demandada y propietaria del vehículo de placas FPV-759, para que absuelva interrogatorio de parte, a fin de que exponga de manera detallada la forma en que ocurrieron los hechos materia del presente proceso, en particular, la dinámica del accidente del 29 de septiembre de 2023, su participación en los mismos, las condiciones contractuales o de uso en que se encontraba el vehículo al momento del siniestro, su rol como asegurada bajo la Póliza de Automóviles Individual

Livianos Particulares N.º 023203330 / 0 expedida por Allianz Seguros S.A., y cualquier conocimiento que tuviera respecto de los hechos, ocupantes del vehículo y circunstancias previas y posteriores al evento.

### 3. DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal **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 No. 021967165/0

### 4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar a la doctora PAMELA TAMARA DE LA OSSA, quien se transportaba como pasajera en el vehículo involucrado en los hechos objeto del presente proceso, identificado con placas FPV759, marca BMW, línea I3 SUITE AT 125KW ELÉCTRICO, modelo 2019. La finalidad de este testimonio es que la declarante ilustre al Despacho sobre la dinámica del accidente de tránsito ocurrido el día 29 de septiembre de 2023, en especial respecto de las circunstancias previas, el desarrollo del trayecto, el momento del siniestro y las condiciones del transporte en el que se encontraban tanto ella como la señora Marilú Mejía Peñuela, con el fin de esclarecer si el hecho tuvo lugar en ejecución de un contrato de transporte y determinar la naturaleza de la responsabilidad discutida en el proceso.

La señora PAMELA TAMARA DE LA OSSA podrá ser citado en CARRERA 21 # 13 H – 61 la ciudad de Bogotá y al número de celular 3007868616

- 4.2. Solicito se sirva citar a la doctora **DAISY CAROLINA LOPEZ ROMERO**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza y condicionado de Seguro de Automóviles Individual Livianos Particulares N.º 023203330 / 0. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones

particulares y generales de la Póliza y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. La Doctora podrá ser citada en la Calle 156 a # 8b-73 Bogotá de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico [lopezromerodc@hotmail.com](mailto:lopezromerodc@hotmail.com)

## 5. OFICIOS.

Comendidamente ruego se oficie a las siguientes plataformas tecnológicas de transporte: DIDI COLOMBIA, INDRIVER COLOMBIA, CABIFY y YANGO, para que, en la oportunidad procesal correspondiente, exhiban copia de la información requerida mediante el derecho de petición radicado el día 21 de mayo de 2025, a través del cual se solicitó verificar si, para el día 29 de septiembre de 2023, el vehículo de placas FPV759, marca BMW, línea I3 SUITE AT 125KW ELÉCTRICO, modelo 2019, se encontraba vinculado, activo, registrado o prestando servicios a través de sus respectivas plataformas.

El objeto de esta prueba es verificar la posible relación entre el hecho dañoso y una actividad de transporte ejercida a través de una plataforma tecnológica, con el fin de establecer si el evento que dio origen al litigio tuvo lugar en desarrollo de un contrato de movilidad de naturaleza contractual, lo cual permitiría enmarcar la responsabilidad dentro de esa categoría jurídica. Esta circunstancia resulta relevante para sustentar la oposición a la procedencia del amparo previsto en la póliza, al no estar cubiertos este tipo de hechos bajo la delimitación del riesgo asegurado en el caso concreto.

Las plataformas pueden ser notificadas en los siguientes correos electrónicos:

- DIDI COLOMBIA: [pasajero@co.didiglobal.com](mailto:pasajero@co.didiglobal.com), [soporte.repartidor@co.didiglobal.com](mailto:soporte.repartidor@co.didiglobal.com), [conductor@co.didiglobal.com](mailto:conductor@co.didiglobal.com)
- IN DRIVER COLOMBIA: [support@indrive.com](mailto:support@indrive.com)
- CABIFY: [legal.co@cabify.com](mailto:legal.co@cabify.com)
- YANGO: [smm@yango.com](mailto:smm@yango.com), [support@yango.com](mailto:support@yango.com)

**6. POSIBILIDAD DE INTERROGAR TESTIGOS:**

Ruego señor Juez me permita contrainterrogar los testigos de la demandante.

**CAPÍTULO VII**

**ANEXOS**

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros S.A. expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, en el que consta el poder otorgado al suscrito.

**CAPÍTULO VIII**

**NOTIFICACIONES**

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

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

Al suscrito en Bogotá – Cra 11A No.94A-23 Of. 201 o en la dirección electrónica: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Atentamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

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