

Señores

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

[jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co](mailto:jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co)

E. S. D.

**REFERENCIA:** ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR  
**RADICACIÓN:** 2025044518  
**EXPEDIENTE:** 2025-5956  
**DEMANDANTES:** VYSALUD EN CASA S.A.S.  
**DEMANDADOS:** LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de representante legal de la sociedad **G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.**, identificada con Nit. 900701533-7, quien obra como apoderada general de **LA EQUIDAD SEGUROS ORGANISMO COOPERATIVO**, sociedad cooperativa de seguros, identificada con NIT 860.028.415-5 domiciliada en la ciudad de Bogotá, tal y como se acredita con los certificados de existencia y representación que se anexan, en donde figura inscrito el poder general conferido a través de escritura pública No. 2779 otorgada el 2 de diciembre de 2021 en la Notaría Décima del Círculo de Bogotá D.C. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal oportuno, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por VYSALUD EN CASA S.A.S. y 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 I**

**CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS**

**FRENTE AL HECHO 1:** Dentro del hecho se hacen varias descripciones por lo cual nos pronunciamos de manera particular en los siguientes términos:

No me consta lo referido respecto a las condiciones de modo, tiempo y lugar respecto al hecho ocurrido el 02 de enero de 2025 incluyendo a su vez la totalidad de daños que según se advierte fueron ocasionados al vehículo automotor de placas DFN-929.

Es cierto lo manifestado en el hecho respecto al contacto generado con mi representada, quien realizo las gestiones pertinentes del caso a fin de atender la solicitud de la asegurada, asignando un taller y un transporte en grúa para realizar el traslado del vehículo automotor a fin de analizar su estado y reparaciones requeridas.

**FRENTE AL HECHO 2:** Es parcialmente cierto y me explico. Es cierto que dentro de las gestiones adelantadas por la compañía se atendió en oportunidad la solicitud de la asegurada, asignando un taller y un transporte en grúa para realizar el traslado del vehículo automotor de placas DFN-929 a fin de analizar su estado y reparaciones requeridas.

No obstante, no es cierto que el vehículo haya sido inmovilizado a espera del servicio de grúa brindado por la aseguradora, por cuanto, tal y como lo confiesa la parte demandante, el automotor de placas DFN-929 fue puesto en marcha después de ocurrido el accidente, sin que se hubieren efectuado las reparaciones que requería para evitar más daños; circunstancia que habría conllevado incluso a la propagación del riesgo en los términos del Art. 1074 del C. Co., tal y como fue descrito de forma voluntaria por la parte demandante en su escrito, para lo cual cito:

*“HECHO 5: el 22 de enero ante esta conclusión yo les manifesté que: “Buenas tardes, si bien es cierto se considera que, si el soporte está dañado, de este no depende que el carro haya perdido la fuerza, sería recomendable que le hicieran una prueba directamente en una subida porque no arranca y toca devolverlo para poder arrancar, así mismo el carro no presenta ningún testigo de falla del motor, y además antes del siniestro esto no estaba sucediendo. **Está falla fue notable saliendo a la carretera central**, motivo por el cual llamamos a la aseguradora...(...)” (Énfasis es propio).*

**FRENTE AL HECHO 3:** Es parcialmente cierto y me explico. No le consta a mi representada la hora en que arribo el vehículo tipo grúa a fin de realizar el traslado del vehículo asegurado al taller asignado. No obstante, es cierto que el automotor de placas DFN-929 ingresó a las instalaciones de Central Motor América S.A.S. el día 14 de enero de 2025 como se puede constatar en la orden de servicio 3,369 que reposa en el plenario.

**FRENTE AL HECHO 4:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

No obstante, se precisa que a mi representada no le constan las indicaciones que se hayan podido brindar por parte del personal al servicio del taller autorizado en donde se intervenía el vehículo. Debe aclararse que la compañía sí adelantó la revisión pertinente a fin de establecer las condiciones de ingreso del vehículo, cotejando la información brindada por el asegurado frente al accidente de tránsito e identificando la relación de los daños presentados con el mismo. En este caso es pertinente indicar a la Delegatura que la aseguradora cumplió con sus obligaciones derivadas de la Póliza Seguro Plan Full AA068212, realizando las reparaciones necesarias para el vehículo de placas DFN-929 tras el accidente del 2 de enero de 2025. Los daños reclamados por la parte demandante, como la pérdida de fuerza, la vibración del motor y el daño en el espejo lateral derecho, no guardan relación causal con el siniestro, sino que corresponden al desgaste natural del vehículo, según el análisis técnico realizado por especialistas. Además, la parte demandante no aportó pruebas que acrediten el incumplimiento alegado y se negó a retirar el automotor pese a que ya había sido reparado conforme a estándares técnicos, lo que refuerza la inexistencia de responsabilidad de la aseguradora. Por lo tanto, las pretensiones invocadas en la demanda no están llamadas a prosperar.

**FRENTE AL HECHO 5:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Se aclara que en el hecho se hace referencia a un cruce de comunicación con el taller encargado de realizar la reparación del vehículo, lo que claramente hace que las manifestaciones de la demandante sean ajenas al conocimiento de mi representada. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Debe aclararse que la compañía sí adelantó la revisión pertinente a fin de establecer las condiciones de ingreso del vehículo, cotejando la información brindada por el asegurado frente al accidente de tránsito e identificando la relación de los daños presentados con el mismo. En este caso es pertinente indicar a la Delegatura que la aseguradora cumplió con sus obligaciones derivadas de la Póliza Seguro Plan Full AA068212, realizando las reparaciones necesarias para el vehículo de placas DFN-929 tras el accidente del 2 de enero de 2025. Los daños reclamados por la parte demandante, como la pérdida de fuerza, la vibración del motor y el daño en el espejo lateral derecho, no guardan relación causal con el siniestro, sino que corresponden al desgaste natural del vehículo, según el análisis técnico realizado por especialistas. Además, la parte demandante no aportó pruebas que acrediten el incumplimiento alegado y se negó a retirar el automotor pese a que ya había sido reparado conforme a estándares técnicos, lo que refuerza la inexistencia de responsabilidad de la aseguradora. Por lo tanto, las pretensiones invocadas en la demanda no están llamadas a prosperar.

**FRENTE AL HECHO 6:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES

O.C., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Se aclara que en el hecho se hace referencia a un cruce de comunicación con el taller encargado de realizar la reparación del vehículo, lo que claramente hace que las manifestaciones de la demandante sean ajenas al conocimiento de mi representada. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 7:** Es cierto. Si bien la compañía recibió una comunicación en la fecha indicada, lo cierto es que la misma fue atendida de manera oportuna y se brindó respuesta a la solicitud a través de comunicación vía correo electrónico del 13 de febrero de 2025 en donde se compartió la respuesta formal del analista del caso, que determino luego de haberse realizado un diagnóstico con un técnico especializado evidenciándose que la vibración presentada por el vehículo es generada por el mal estado en que se encuentran los soportes de motor, explicándole que dicha afectación no corresponde al evento reportado debido a que no sufrió golpes el motor y la transmisión y que esta novedad se debe al desgaste normal por uso del vehículo. -Con relación a la pérdida de fuerza se informó que podría haber una falla en el convertidor de par, lo cual parece ser la causa raíz de esa novedad pero que, en todo caso, tampoco guarda relación con el accidente de tránsito del 02 de enero de 2025, pues obedece al desgaste normal por uso del automotor.

**FRENTE AL HECHO 8:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Se aclara que en el hecho se hace referencia a un cruce de comunicación con el taller encargado de realizar la reparación del vehículo, lo que claramente hace que las manifestaciones de la demandante sean ajenas al conocimiento de mi representada. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Debe aclararse que la compañía si adelanto la revisión pertinente a fin de establecer las condiciones de ingreso del vehículo, cotejando la información brindada por el asegurado frente al accidente de tránsito e identificando la relación de los daños presentados con el mismo. En este caso es pertinente indicar a la Delegatura que la aseguradora cumplió con sus obligaciones derivadas de la Póliza Seguro Plan Full AA068212, realizando las reparaciones necesarias para el vehículo de placas DFN-929 tras el accidente del 2 de enero de 2025. Los daños reclamados por la parte demandante, como la pérdida de fuerza, la vibración del motor y el daño en el espejo lateral derecho, no guardan relación causal con el siniestro, sino que corresponden al desgaste natural del vehículo, según el análisis técnico realizado por especialistas. Además, la parte demandante no aportó pruebas que acrediten el incumplimiento alegado y se negó a retirar el automotor pese a que ya había sido reparado conforme a estándares técnicos, lo que refuerza la inexistencia de responsabilidad de la aseguradora. Por lo

tanto, las pretensiones invocadas en la demanda no están llamadas a prosperar.

**FRENTE AL HECHO 9:** Es cierto. La compañía se brindó respuesta a la solicitud a través de comunicación vía correo electrónico del 13 de febrero de 2025 en donde se compartió la respuesta formal del analista del caso, que determino luego de haberse realizado un diagnóstico con un técnico especializado evidenciándose que la vibración presentada por el vehículo es generada por el mal estado en que se encuentran los soportes de motor, explicándole que dicha afectación no corresponde al evento reportado debido a que no sufrió golpes el motor y la transmisión y que esta novedad se debe al desgaste normal por uso del vehículo. -Con relación a la pérdida de fuerza se informó que podría haber una falla en el convertidor de par, lo cual parece ser la causa raíz de esa novedad pero que, en todo caso, tampoco guarda relación con el accidente de tránsito del 02 de enero de 2025, pues obedece al desgaste normal por uso del automotor.

**FRENTE AL HECHO 10:** Dentro del hecho se hacen varias descripciones por lo cual nos pronunciamos de manera particular en los siguientes términos:

No le consta a mi representada lo indicado en el hecho respecto a la destinación del vehículo y el uso particular que le pueda dar el asegurado. En todo caso no obran pruebas dentro del plenario que acrediten la destinación del automotor para ejercer cualquier actividad laboral.

Se aclara a la delegatura que la Póliza Seguro Plan Full AA068212 contiene un amparo de vehículo de reemplazo por hasta 15 días, sobre el cual no ha existido negativa alguna por parte de mi representada para hacer efectivo tal servicio. A su vez, es menester indicar que el vehículo automotor se encuentra listo para su retiro desde el día 26 de enero de 2025 conforme se observa en el hecho, es la parte demandante quien se ha generado por su propia voluntad a no disponer del vehículo para su uso atendiendo a desacuerdos frente a lo que considera debió ser reparado. No obstante, conforme se ha puesto de presente, se encontraron condiciones particulares en el vehículo que no guardan relación alguna con el hecho y en tal sentido, la compañía cumplió entonces con las reparaciones ligadas de manera exclusiva al hecho de tránsito acaecido el 02 de enero de 2025. Ahora bien, las presuntas afectaciones para el desempeño de labores por la ausencia del vehículo automotor tienen su génesis en la conducta de la demandante, pues como ya se ha manifestado, el automotor se encuentra listo para su retiro y no han existido obstáculos o negativas para su entrega.

**FRENTE AL HECHO 11:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Se aclara que en el hecho se hace referencia a una visita del demandante a las instalaciones del taller encargado de realizar la reparación del vehículo, lo que claramente hace que las manifestaciones de la demandante sean ajenas al conocimiento de mi representada. En todo caso y sin perjuicio de lo

anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Debe aclararse que la compañía si adelanto la revisión pertinente a fin de establecer las condiciones de ingreso del vehículo, cotejando la información brindada por el asegurado frente al accidente de tránsito e identificando la relación de los daños presentados con el mismo. En este caso es pertinente indicar a la Delegatura que la aseguradora cumplió con sus obligaciones derivadas de la Póliza Seguro Plan Full AA068212, realizando las reparaciones necesarias para el vehículo de placas DFN-929 tras el accidente del 2 de enero de 2025. Los daños reclamados por la parte demandante, como la pérdida de fuerza, la vibración del motor y el daño en el espejo lateral derecho, no guardan relación causal con el siniestro, sino que corresponden al desgaste natural del vehículo, según el análisis técnico realizado por especialistas. Además, la parte demandante no aportó pruebas que acrediten el incumplimiento alegado y se negó a retirar el automotor pese a que ya había sido reparado conforme a estándares técnicos, lo que refuerza la inexistencia de responsabilidad de la aseguradora. Por lo tanto, las pretensiones invocadas en la demanda no están llamadas a prosperar.

## CAPÍTULO II

### PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil contractual, la cual como se establecerá dentro del proceso, no se estructuró.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: ME OPONGO** a que se imponga la obligación a mi representada para que autorice la reparación total del vehículo de placas DFN-929 toda vez que la Póliza Seguro Plan Full AA068212 no puede resultar afectada en esta contienda, por cuanto: (i) Se configura las causales de exclusión “1.3.1.” relativa a “daños al vehículo por haberse puesto en marcha después de ocurrido el accidente. sin habersele efectuado antes las reparaciones necesarias que permitan el funcionamiento normal del vehículo”; toda vez que el automotor fue puesto en marcha después de ocurrir el accidente sin que se hubieren efectuado las reparaciones que requería para evitar más daños, así como “daños eléctricos, electrónicos, mecánicos, de lubricación o de mantenimiento que sean consecuencia de fallas debidas al uso o al desgaste natural del vehículo o sus piezas o a las deficiencias de reparaciones efectuadas previas a la reclamación”, toda vez que, el automotor presentaba condiciones específicas ligadas a sus soportes de motor y el convertidor de la caja. ii) Atendiendo a que el automotor fue puesto en marcha después de ocurrir el accidente sin que se hubieren efectuado las reparaciones que requería para evitar más daños, esto podría haber conllevado incluso a la propagación del riesgo en los términos del Art. 1074 del C. Co., y al incumplimiento del

deber de salvamento por parte del asegurado que da al asegurador el derecho de deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause tal incumplimiento de acuerdo con lo previsto en el Art. 1078 del mismo estatuto. Finalmente iii) no se probó el supuesto incumplimiento de la compañía aseguradora, en tanto que no se aporta los medios de prueba útiles, conducentes, pertinentes y necesarios con la virtualidad de probar todos los elementos axiológicos de la responsabilidad civil contractual endilgada, por el contrario, mi prohijada se encargó de brindar el servicio solicitado por el asegurado, realizando las reparaciones de los elementos afectados con el siniestro y dejando a disposición el automotor para retiro desde el 26 de enero de 2025.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 2:** ME OPONGO por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil contractual, la cual como se establecerá dentro del proceso, no se estructuró. Toda vez que en estos casos impera el principio de la carga de la prueba tanto de la supuesta culpa, del daño, de la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro.

- **Oposición al reconocimiento del DAÑO EMERGENTE:** ME OPONGO a que se condene a mi representada al pago de suma alguna derivada del daño emergente solicitado puesto que, no hay prueba dentro del expediente de las sumas pretendidas, las cuales son meramente hipotéticas. Tras analizar las documentales presentadas en el proceso, se concluye que las pretensiones de la parte demandante, por concepto de daño emergente, no están sustentadas en pruebas documentales claras, suficientes ni idóneas que acrediten la cuantía de las pérdidas alegadas. Las sumas reclamadas por presuntos daños no reparados y por el cese de actividades debido a la ausencia del vehículo no se fundamentan en evidencia que demuestre su vínculo causal con el accidente de tránsito del 2 de enero de 2025. Asimismo, se comprobó que la negativa del asegurado de retirar el automotor, pese a que estuvo listo para su entrega el 26 de enero de 2025, es una circunstancia ajena a la aseguradora y refuerza la improcedencia de las pretensiones. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática en exigir que el daño emergente sea probado de manera cierta y no meramente hipotética, carga que recae exclusivamente en el demandante. Ante la ausencia de pruebas que sustenten las reclamaciones, no cabe otro camino que desestimar las pretensiones relacionadas con el daño emergente, por no haber sido debidamente acreditadas.

### 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"*.

Objeto el juramento estimatorio presentado por el Demandante de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso. Ello partiendo desde las sumas que se reclaman frente al reconocimiento de un daño emergente, entre tanto, este representa la pérdida o disminución de elementos patrimoniales ya existentes en el patrimonio del damnificado como consecuencia de un hecho dañoso, no obstante, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura.

Ahora bien, el demandante pretende el reconocimiento de \$11.900.000 por concepto de daño emergente, lo que delantadamente debe llevar al despacho a desatender las sumas allí enlistadas, o en su defecto, no podrán tenerse como prueba dentro del proceso, debe decirse que en todo caso no están sustentadas en pruebas documentales claras, suficientes ni idóneas que acrediten la cuantía de las pérdidas alegadas. Las sumas reclamadas por presuntos daños no reparados y por el cese de actividades debido a la ausencia del vehículo no se fundamentan en evidencia que demuestre su vínculo causal con el accidente de tránsito del 2 de enero de 2025. Asimismo, se comprobó que la negativa del asegurado de retirar el automotor, pese a que estuvo listo para su entrega el 26 de enero de 2025, es una circunstancia ajena a la aseguradora y refuerza la improcedencia de las pretensiones. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática en exigir que el daño emergente sea probado de manera cierta y no meramente hipotética, carga que recae exclusivamente en el demandante. Ante la ausencia de pruebas que sustenten las reclamaciones, no cabe otro camino que desestimar las pretensiones relacionadas con el daño emergente, por no haber sido debidamente acreditadas.

En consecuencia, se trata de una mera expectativa que atenta contra el carácter cierto del perjuicio y por tanto, no puede presumirse valor alguno para indemnizar lo solicitado por la parte Demandante.

En ese sentido, al no existir prueba si quiera sumaria que permita acreditar las sumas solicitadas, las mismas no pueden ser reconocidas dentro de este proceso. En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte Demandante tenía entre sus mandatos toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular ha establecido lo siguiente:

*"(...) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, y que los mismos sean ciertos y*

*concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.<sup>1</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>2</sup>* (Subrayado fuera del texto original).

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

##### 1. EXTINCIÓN DE LA OBLIGACIÓN, POR CUANTO LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. YA REALIZÓ LA REPARACIÓN DEL AUTOMÓVIL CONFORME AL CONTRATO DE SEGURO.

Se formula la presente excepción con el fin de aclarar al Despacho que en este caso no existe obligación a cargo de La Equidad Seguros Generales O.C., como quiera que la obligación condicional de la aseguradora se extinguió por el pago de la misma, esto es, la reparación del vehículo asegurado, lo cual ya fue informado debidamente al asegurado. Toda vez que la única obligación a cargo de La Equidad Seguros Generales O.C. era justamente reparar y entregar el vehículo de placas DFN-929 a Vysalud en casa S.A.S. con ocasión de la Póliza Seguro Plan Full AA068212. En ese sentido, desde este punto el Despacho ha de tener en cuenta que el vehículo asegurado fue efectivamente reparado y listo para ser entregado. Sobre el particular, es importante que esta Delegatura tenga en consideración que, La Equidad Seguros Generales O.C. informó al asegurado sobre el estado del automotor para su entrega, sin embargo, la parte demandante se ha negado a retirar el mismo de la sede del taller autorizado que realizó la reparación.

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299.

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

De acuerdo con lo expuesto de forma previa, es relevante transcribir lo dispuesto en el artículo 1625 del Código Civil, relacionado con el modo de extinción de las obligaciones, teniendo como posible causa “la solución o pago efectivo” en los siguientes términos:

*“ARTÍCULO 1625. <MODOS DE EXTINCION>. Toda obligación puede extinguirse por una convención en que las partes interesadas, siendo capaces de disponer libremente de lo suyo, consientan en darla por nula.*

*Las obligaciones se extinguen además en todo o en parte:*

*1o.) Por la solución o pago efectivo. (...)”*

Por otra parte, la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado sobre el pago como modo de extinción de la obligación, bajo los siguientes términos:

**“2º) *Cumple el pago, por excelencia una función de satisfacer al acreedor que, a su vez constituye motivo de la extinción de toda obligación; por eso no llama a sorpresa que entre los medios extintivos enumerados en el artículo 1624 del C. Civil se incluya, en primer orden, la solución o pago efectivo, siéndolo cualquiera sea la persona que lo haga—solvens. Es decir, sea que provenga del deudor o de quien lo represente, o de un tercero. Igualmente, haciendo ecuación perfecta con lo anterior, el pago que recibe el acreedor puede ser conservado para sí por él, únicamente en la medida en que haya tenido por una causa una obligación civil o natural, pues careciendo de ese preciso fundamento jurídico deviene inválido. Solutio sine cauda vel indebiti-, y antes que permitírsele mantener lo pagado, se le impone su devolución* 3º) *Significa lo anterior que un pago adecuado, a la par que conforma o satisface al acreedor, extingue la obligación; ya liberándose al deudor del vínculo que contrajo, si fue el mismo u otro en su nombre quien hizo el pago; o ya, sin que opere tal liberación como ocurre en aquellos casos en que el tercero que paga toma la posición del acreedor en relación con el deudor, lo cual no obsta para reconocer el efecto extintivo definitivo del original acreedor*” (Negrita y subrayada fuera de texto).**

Continuando con la línea anterior, es menester precisar que, el artículo 1625 hace referencia al pago como la forma de extinguir las obligaciones, independientemente de la prestación acordada entre las partes, tal y como lo señala el Doctor Tamayo Lombana:

*“el pago es el acto jurídico por el cual se cumple la prestación debida, cualquiera que*

<sup>3</sup> Sentencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 23 de abril de 2003, expediente 7651 M. P. Dr. Silvio Fernando Trejos Bueno

*sea su objeto (dar, hacer o no hacer), y cuyo efecto es extinguir la obligación”<sup>4</sup>*

Con el fin de brindar mayor claridad sobre esta excepción, resulta menester remitirnos a lo preceptuado por el artículo 1625 del Código Civil, norma en la que se establece claramente que las obligaciones podrán extinguirse, entre otras causas, “por la solución o pago efectivo” y bajo ese entendido, la misma norma contempla una definición del pago en los siguientes términos:

*“(…) ARTÍCULO 1626. <DEFINICIÓN DE PAGO>. El pago efectivo es la prestación de lo que se debe.<sup>5</sup> (…).”*

El pago es el modo de extinción de las obligaciones consistente en la ejecución de la prestación debida al acreedor por parte del deudor<sup>6</sup>. Lo cual, supone la preexistencia de un vínculo jurídico entre dos sujetos de derecho en la cual el deudor busca satisfacer el interés del acreedor mediante el cumplimiento de un contenido prestacional preestablecido que puede ser de dar, hacer o no<sup>7</sup>.

La naturaleza de la conducta a ejecutar por parte del deudor se define por los caracteres de su contenido, esto es, los matices fijados entre las partes o por la naturaleza del objeto de cumplimiento. En el caso bajo estudio, se pone de presente que la obligación que se pretende hacer valer es de aquellas denominadas “de hacer”, cuyo contenido prestacional consiste en ejecutar una actividad, o lo que es lo mismo, desarrollar una actividad para el cumplimiento contractual.

Ahora bien, en el caso bajo estudio, primero debe precisarse cuál era la obligación de hacer a cargo de la Compañía en el caso de la materialización del siniestro, y, el mismo se encuentra consignado dentro del contrato de seguro. Sobre el particular, se pactó que, siempre y cuando el vehículo no reportará un costo de indemnización superior al 75% del valor asegurado se otorga la cobertura a la destrucción total o parcial del vehículo como consecuencia de un accidente o por actos malintencionados de terceros o por causa directa e indirecta de eventos de la naturaleza:

<sup>4</sup> Lombana, Tamayo. Manual de obligaciones. las obligaciones complejas. La extinción de las obligaciones. Editorial Temis, Bogotá. P. 93.

<sup>5</sup> Código Civil Colombiano

<sup>6</sup> Hiestrosa Forero, Fernando. Tratado de las obligaciones. Concepto, estructura y vicisitudes. Universidad Externado de Colombia. Tercera edición. Primera reimpresión. 2008. Pg. 571

<sup>7</sup> Véase. Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección B. 11001-03-26-000-2007-00074-00 (34816). Febrero 28 de 2011.

### **1.3. PÉRDIDA POR DAÑOS**

#### **-¿Qué cubre?-**

Bajo el presente amparo, se otorga cobertura a la destrucción total o parcial del vehículo como consecuencia de un accidente o por actos mal intencionados de terceros, incluidos asonada, motín, huelga, movimientos subversivos, conmociones populares de cualquier clase, actos de terrorismo, o por causa directa o indirecta de eventos de la naturaleza.

La Equidad, determinará una destrucción total si los repuestos, la mano de obra necesaria para las reparaciones y su impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo en el momento del siniestro de acuerdo con los valores de la guía Fasecolda.

Adicionalmente, bajo esta cobertura se cubrirán los gastos de grúa, rescate y parqueadero en que se incurra desde el momento del accidente hasta cuando el vehículo es trasladado al taller de reparación. El valor que se pagará por este último concepto será máximo el 20% del costo total de la reparación de vehículo.

Documento: Documento: Condicionando aplicable a la Póliza Seguro Plan Full AA068212

Así las cosas, la Compañía de Seguros cumplió con la obligación a su cargo, siendo importante resaltar que la parte demandante conoce claramente que el automotor se encuentra listo para su entrega desde el día 26 de enero de 2025, conforme se puso de presente en las comunicaciones emitidas el 14 de marzo y el 28 de marzo del año en curso sin dejar de lado que la parte demandante acepta conocer el estado del vehículo para su entrega:

---

El **26 de enero de 2025**, finalizó el proceso de reparación, quedando disponible para la entrega. La permanencia de la camioneta en las instalaciones del taller obedece estrictamente a la voluntad del asegurado.

La reparación se efectuó bajo los parámetros técnicos requeridos por el fabricante de la marca, con repuestos originales y además goza de la garantía correspondiente. De nuestra parte, nos asistió dejar el vehículo en las mismas condiciones objetivas que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro.

Documento: Respuesta radicado SFC 1511741030541689008

4. El **26 de enero de 2025**, finalizó la reparación del rodante, quedando disponible para la entrega. La permanencia de la camioneta en las instalaciones del taller obedece estrictamente a la voluntad del asegurado.

Documento: Respuesta radicado SFC 1511742219136345042

Teniendo en cuenta lo anterior, la Compañía realizó las reparaciones cumpliendo así con la obligación que emana de los pactos materializados por los contratantes, por lo que, es inviable que la parte actora pretenda el cumplimiento de una prestación distinta a la que se evidencia en la Póliza Seguro Plan Full AA068212.

En conclusión, mi representada no debe efectuar el pago de otra suma económica al demandante, debido a que se extinguió la obligación a su cargo, puesto que la Compañía de Seguros cumplió con las reparaciones requeridas por el automotor de placas FN-929 y que tuvieron su origen en el accidente de tránsito del 02 de enero de 2025, por lo que, se insiste en que tales reparaciones se efectuaron bajo los parámetros técnicos requeridos por el fabricante de la marca, con repuestos originales y además goza de la garantía correspondiente. Así pues, La Equidad Seguros Generales O.C. dejó el vehículo en las mismas condiciones objetivas que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro, quedando a disposición del asegurado desde el 26 de enero de 2025, de este modo mi prohijada se encuentra a paz y salvo por concepto de cualquier tipo relacionado al siniestro reportado por el asegurado. En tal virtud, en el plenario se encuentra plenamente acreditado que, no existe obligación indemnizatoria en cabeza de La Equidad Seguros Generales O.C. como consecuencia de las reparaciones al vehículo.

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

Lo primero que deberá tener en consideración su Despacho, es que la presente demanda no está llamada a prosperar debido a que, de las pruebas obrantes en el plenario, se obtiene que LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. sí otorgó el servicio al asegurado. Es decir, que la demanda pretende endilgar una responsabilidad encausada a una falta de cumplimiento de mi prohijada argumentando que no desplegó las acciones pertinentes para proceder con la reparación total del vehículo de placas DFN-929, cuando ello está totalmente desvirtuado.

En términos generales, para poder acreditar la existencia de la responsabilidad en contra de una parte determinada, es imprescindible la presencia de algunos elementos mínimos sin los cuales al juzgador no le quedará más remedio que prescindir de cualquier pretensión indemnizatoria de la parte demandante. Es por eso que la carga mínima de la prueba en cabeza del demandante consiste en demostrar:

*“a) la existencia de contrato válido; b) el incumplimiento imputable al deudor contractual; c) el daño y d) la relación de causalidad entre los dos últimos”* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, no puede haber relación de causalidad cuando está probado que, la compañía

aseguradora atendió la solicitud que fue elevada como consecuencia del hecho descrito por el asegurado, asignó un vehículo tipo grúa para su recogida y los transportó hasta el concesionario Central Motor América S.A. quien representa la marca Ford y es auto suministro de repuestos, ejecutando labores de sustitución de piezas, latonería y pintura en concordancia con las consecuencias generadas en el automotor por cuenta del hecho de tránsito acaecido el 02 de enero de 2025 y que guardan una estricta relación con el mismo, para lo cual se realizó un análisis completo del automotor y se ejecutaron las labores de reparación requeridas.

Se tiene que, el presunto incumplimiento que pretende hacer valer la parte Demandante en este proceso, no se encuentra acreditado mediante ninguna prueba documental y/o elemento de juicio. Es decir, la demanda pretende inferir que la responsabilidad de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. se basa en que no prestó los servicios requeridos para la reparación del vehículo en los términos y consideraciones que a su juicio debieron realizarse como lo propone la actora, sin embargo, no aporta prueba siquiera sumaria que así lo demuestre. Por el contrario, lo que se refleja del análisis de las pruebas documentales, es que la compañía aseguradora asignó un taller ajustado a los requerimientos del vehículo y que realizó una inspección total del mismo cotejando las evidencias fotográficas del hecho con los daños materiales reflejados en el automotor, descartando aquellos que no guardan relación estrecha con el evento y procediendo a ordenar la reparación de aquellas que si tenían nexos con el mismo, tal y como se establece en la valoración del vehículo, que da cuenta de las gestiones adelantadas dentro del proceso de reparación y las piezas intervenidas:

I. SUSTITUCION - DESMONTAJE / MONTAJE (Carrocería y Mecánica)											
S/DM	Pieza / Accesorio	Lado	Cant.	Cierre	S/DM	Pieza / Accesorio	Lado	Cant.	Cierre		
S	BOCEL CENTRAL CROMADO PARAGOLPES		1	0	S	BOCEL PUERTA DELANTERA DERECHA		1	1		
S	PEGANTE VIDRIO (SIKAFLEX)		1	0	S	BOCEL PUERTA TRASERA DERECHA		1	1		
S	BROCHES BOCELES PUERTAS		10	1	D	SENSORES DE REVERSA - KIT		1	0		
S	EXTENSION PLASTICA COSTADO IZQUIERDO		1	0	D	SENSORES DE APROXIMACION - KIT		1	0		
S	REJILLA ALOJAMIENTO LUZ ANTINEBLA DERECHA		1	0	D	PARAGOLPES DELANTERO		1	0		
S	CARETA INFERIOR PARAGOLPES DELANTERO		1	0	D	PARAGOLPES TRASERO		1	0		
S	CARETA INFERIOR PARAGOLPES TRASERO		1	0	D	VIDRIO PANORAMICO TRASERO		1	0		
<b>Observaciones</b>											
II. REPARACIÓN CARROCERÍA											
Pieza / Conjunto	Lado	Daño	T.Bar.	T.Ajust.	Cierre	Pieza / Conjunto	Lado	Daño	T.Bar.	T.Ajust.	Cierre
COMPUERTA		M2	3,36	3,36	0	COSTADO IZQUIERDO		L2	1,69	1,69	0
PARAGOLPES DELANTERO		D1	0,90	0,90	0	TABLERO PUERTA TRASERA IZQUIERDA		M1	3,46	3,46	0
PARAGOLPES TRASERO		D2	1,50	1,50	0						
<b>Observaciones</b>											
III. PINTURA											
Tipo	Nombre de la pieza	Nivel daño	% P	Pint. Par.	Cierre						
M	Compuerta	Daño Medio	100		0						
M	Costado Izquierdo Cinco (5) Puertas	Daño Leve	100		0						
M	Puerta Trasera Izquierda	Daño Medio	93		0						
P	Manija apertura puerta trasera izquierda	3 - Daño Leve (< 21 x 30 cm)		N	0						
P	Paragolpes delantero	3 - Daño Leve (< 21 x 30 cm)		N	0						
P	Paragolpes trasero	4 - Daño Medio (>21 x 30 cm)		N	0						
<b>Observaciones</b>											
IV. OTRAS OPERACIONES											
Descripcion	Horas	Vr. Horas	Costo	Vr. Total	T.O.T	Taller	Cant	Cierre			
Scanner (Diagnosis) - -	2,00	96.000	0	96.000				0			
Descripcion	Horas	Vr. Horas	Costo	Vr. Total	T.O.T	Taller	Cierre				
BOCEL CENTRAL CROMADO PARAGOLPES	0,00	0	0	0			0				
BROCHES BOCELES PUERTAS	0,00	0	0	0			1				
PEGANTE VIDRIO (SIKAFLEX)	0,00	0	0	0			0				
SENSORES DE APROXIMACION - KIT	1,00	48.000	0	48.000			0				
SENSORES DE REVERSA - KIT	1,00	48.000	0	48.000			0				
<b>Observaciones</b>											

Documento: Valoración del vehículo de placas DFN-929

Se encuentra dentro de los argumentos de la parte demandante un reproche con relación a tres aspectos puntuales que a su consideración debieron ser motivo de reparación, esto es, el daño en el espejo lateral derecho, una presunta condición de pérdida de fuerza del vehículo con posterioridad al accidente y una vibración ligada igualmente a tal hecho. Sin embargo, se debe precisar que los técnicos especializados del concesionario, verificaron que la **pérdida de fuerza** proviene del convertidor de la caja, la **vibración** del automotor corresponde a los tres (3) soportes del motor en mal estado y el daño en el **espejo** derecho no guarda relación estrecha con las condiciones de modo, tiempo y lugar que rodearon el evento, como se puede constatar en una de las fotografías compartidas por el asegurado al momento de notificar a la compañía sobre el accidente:



Es así que, teniendo en cuenta la dinámica de colisión, el daño principal no trascendió a la unidad motora, no hubo desplazamiento del conjunto delantero, aunado que, el convertidor de la caja (mecanismo interno) es el que permite realizar los cambios de marcha del automotor y en igual sentido, no existe relación alguna con el mal estado de los tres soportes de motor, sin dejar de lado que el espejo derecho no estuvo en contacto con un objeto o elemento al momento en que sucedieron los hechos.

Sin perjuicio de lo anterior se tiene que, el automotor de placas DFN-929 fue puesto en marcha después de ocurrir el accidente sin que se hubieren efectuado las reparaciones que requería para evitar más daños; circunstancia que habría conllevado incluso a la propagación del riesgo en los términos del Art. 1074 del C. Co., tal y como fue descrito de forma voluntaria por la parte demandante en su escrito, para lo cual cito:

*“HECHO 5: el 22 de enero ante esta conclusión yo les manifesté que: “Buenas tardes, si bien es cierto se considera que, si el soporte está dañado, de este no depende que el carro haya perdido la fuerza, sería recomendable que le hicieran una prueba directamente en una subida porque no arranca y toca devolverlo para poder arrancar, así mismo el carro no presenta ningún testigo de falla del motor, y además antes del siniestro esto no estaba sucediendo. **Está falla fue notable saliendo a la carretera central**, motivo por el cual llamamos a la aseguradora...(...)” (Énfasis es propio).*

Ahora bien, en lo que respecta al estado del vehículo para la fecha, se tiene que los trabajos requeridos y finalizaron en el mes de enero del presente año y precisamente desde el día 26 de enero de 2025, el vehículo automotor de placas DFN-929 se encuentra listo para su retiro de las instalaciones del taller encargado, por lo que su permanencia con posterioridad a dicha calenda emana de la propia voluntad del asegurado y no corresponde entonces a una gestión impropia del proceso de reparación o en su defecto a una retención del vehículo por parte de mi representada. No sobra indicar que en todo caso la reparación se efectuó bajo los parámetros técnicos requeridos por el fabricante de la marca, con repuestos originales y además goza de la garantía correspondiente. De parte de mi representada, se cumplió con el deber que le asistía dejando el vehículo en las mismas condiciones objetivas que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro, conforme al amparo de *pérdida parcial por daños* contenido en la Póliza Seguro Plan Full AA068212.

En conclusión, bajo ninguna circunstancia los perjuicios alegados por la parte demandante puede ser atribuidas a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. , pues por su parte cumplió con su obligación que consistió en la prestación del servicio para la reparación del vehículo objeto de asunto, sin embargo, la parte demandante se niega a hacer el retiro del vehículo pues bajo su concepto, los aspectos relacionados con una vibración del motor, una pérdida de fuerza y un espejo retrovisor que no se vio alterado por el hecho de tránsito, sustentan su negativa. No obstante, es adecuado indicar que más allá de las exposiciones que dan cuenta de su inconformidad, no obran pruebas que acrediten como tales condiciones presentadas en el vehículo emanan del hecho de tránsito ocurrido el 02 de enero de 2025; es claro que del análisis realizado al automotor a su ingreso al taller encargado de adelantar las reparaciones se pudo observar que los motivos de inconformidad que pone de presente la parte demandante guardan relación exclusiva con el desgaste propio del carro y no se hallaron evidencias que dieran cuenta acerca de su relación con el hecho, pues por el contrario, insistimos en que las mismas tienen su origen en un desgaste por uso.

En virtud de las pruebas y el análisis técnico obrantes en el proceso, se concluye que LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. cumplió íntegramente con las obligaciones derivadas de la Póliza Seguro Plan Full AA068212, garantizando la reparación del vehículo de placas DFN-929 conforme a los estándares técnicos del fabricante y limitando su actuación a los daños directamente relacionados con el siniestro ocurrido el 2 de enero de 2025. Las inconformidades expresadas por la parte demandante, relativas a la vibración del motor, la pérdida de fuerza y el daño en el espejo lateral derecho, no guardan conexión causal con el hecho de tránsito según el análisis técnico realizado por los especialistas del taller asignado. Además, se acreditó que dichos problemas responden al desgaste natural del vehículo y no son imputables al accidente. Por otro lado, la negativa de la parte demandante de retirar el automotor tras su reparación y la falta de pruebas documentales que demuestren el presunto incumplimiento en cabeza de mi asegurada refuerzan

la inexistencia de responsabilidad de la compañía. En consecuencia, queda demostrado que los perjuicios reclamados por la parte demandante no son atribuibles a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., y las pretensiones invocadas en la demanda no están llamadas a prosperar.

### **3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA PARTE PASIVA DE LA ACCIÓN, COMO CONSECUENCIA DEL HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA**

En primera medida, es necesario indicar que, no existe responsabilidad por parte de mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. por los perjuicios que se hayan causado como resultado de la decisión unilateral y voluntaria del demandante de continuar ejerciendo la actividad de conducción del vehículo automotor de placas DFN-929 después de la ocurrencia del accidente, lo que ciertamente pudo incidir en afectaciones mayores de cualquier tipo para el vehículo, circunstancia que habría conllevado incluso a la propagación del riesgo. En virtud de lo expuesto, se puede concluir que no existe responsabilidad en cabeza de la parte demandada. Por el contrario, lo anterior es una clara muestra de la configuración del hecho de la víctima como causal que exime de toda responsabilidad al extremo pasivo. En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado con claridad que cuando la conducta imprudente de la víctima fue suficiente para causar el daño, debe liberarse de toda responsabilidad al extremo pasivo de la litis así:

*“(…) La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil, ha sido entendida como la conducta imprudente o negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituye en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil.*

*(…) Precitado lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en señalar que para el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento no sea imputable al propio demandado en cuanto que él ya haya provocado esa reacción en la víctima. Sobre lo que existe un mayor debate doctrinal es si se requiere que la conducta del perjudicado sea constitutiva de culpa, en sentido estricto, o si lo que se exige es el simple aporte causal de su actuación independientemente de que se pueda realizar un juicio de reproche sobre ella.*

*(…) En todo caso, así se utilice la expresión “culpa de la víctima” para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto se realice no se deben utilizar, de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico*

*de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés. Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que la “culpa de la víctima” corresponda – más precisamente – a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño, con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se aluda a “imprudencia” de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son “capaces de cometer delito o culpa” o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre un daño)*

*Así lo consideró esta Corporación hace varios lustros cuando precisó que “en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, porque no se trata entonces del hecho-fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona (...)”<sup>8</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En concordancia con lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia, es claro que, si el daño alegado se produjo como consecuencia de un hecho de la víctima, el presunto responsable será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. En el caso concreto, es claro que la conducta de la asegurada fue el único factor relevante y adecuado que incidió en la causación de los presuntos perjuicios que solicita en su demanda, toda vez la decisión unilateral y voluntaria del demandante de seguir utilizando el vehículo aun después de haber presentado el accidente de tránsito, incidió ciertamente en los daños que se presentaron en el mismo.

En conclusión, queda demostrado que LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. no tiene

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

responsabilidad alguna frente a los perjuicios alegados en la demanda, puesto que los daños reclamados fueron causados por la decisión unilateral y voluntaria del demandante de continuar utilizando el vehículo automotor de placas DFN-929 después del accidente de tránsito, conducta que generó una propagación del riesgo y agravó las afectaciones al automotor. Tal proceder constituye un hecho de la víctima, el cual, según la doctrina y jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, opera como causal eximente de responsabilidad cuando la imprudencia o negligencia del damnificado es el único factor que desencadenó el daño reclamado. En este caso, no existe evidencia que vincule a la parte demandada con los daños ocasionados, pues éstos guardan relación exclusiva con la actuación imprudente del demandante al seguir conduciendo el vehículo tras el siniestro, exonerando así de toda responsabilidad a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. en los términos del artículo 2357 del Código Civil. Por lo tanto, las pretensiones invocadas en la demanda no están llamadas a prosperar.

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

#### **4. AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL POR LA CONFIGURACIÓN DE LAS CAUSALES DE EXCLUSIÓN 1.3.1. DE LA PÓLIZA SEGURO PLAN FULL AA068212**

En este punto es importante que su Despacho tenga en cuenta que, en materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. En efecto, en el caso objeto de asunto se configuraron dos causales de exclusión contenidas en el numeral 1.3.1. del condicionado general aplicable a la póliza, esto es: i) “daños al vehículo por haberse puesto en marcha después de ocurrido el accidente. sin haberse efectuado antes las reparaciones necesarias que permitan el funcionamiento normal del vehículo” y ii) “daños eléctricos, electrónicos, mecánicos, de lubricación o de mantenimiento que sean consecuencia de fallas debidas al uso o al desgaste natural del vehículo o sus piezas o a las deficiencias de reparaciones efectuadas previas a la reclamación”, por lo que es inexistente la cobertura material del aseguramiento vinculado.

Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

*“reiteró esta Corporación la necesidad de individualizar y determinar los riesgos que*

el asegurador toma sobre sí:

<<y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C de Com , en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado..”, agregando que es en virtud de este amplísimo principio “que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, **quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato.** Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley...” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional, **luego no le es permitido al intérprete “...so pena de sustituir indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida.....”** (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ SC4574-2015 rad. n°. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>><sup>9</sup>. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

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

*“Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, **en las que existe consentimiento**”*

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020.

**respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.**

*Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»<sup>10</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

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 asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados)<sup>11</sup>”. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

<sup>11</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.

evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. De forma que, en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida.

En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza Seguro Plan Full AA068212 en sus condiciones generales señala una serie de exclusiones que deberán ser tomadas en consideración por el Despacho. Por cuanto es claro que la póliza de seguro no ampara los hechos materia del litigio al estar ante un riesgo expresamente excluido de cobertura.

De modo que, una vez efectuado el análisis de las exclusiones que presenta la póliza de seguro, encontramos que en este caso operan exclusiones contenidas en el numeral 1.3.1 que contempla las exclusiones para la pérdida por daños y que consisten en las siguientes:

### 1.3.1. EXCLUSIONES DE PÉRDIDA POR DAÑOS

#### -¿Qué no cubre?-

- **Daños eléctricos, electrónicos, mecánicos, de lubricación o de mantenimiento que sean consecuencia de fallas debidas al uso o al desgaste natural del vehículo o sus piezas, o a las deficiencias de reparaciones efectuadas previas a la reclamación.**
- **Daños causados al vehículo por haberse puesto en marcha o haber continuado la marcha después de ocurrido el accidente, sin haberse efectuado las reparaciones necesarias para el normal funcionamiento de este.**

Documento: Condicionando aplicable a la Póliza Seguro Plan Full AA068212

En ese sentido, es evidente que no podrá afectarse la Póliza en cuestión, ni mucho menos solicitar indemnización alguna con cargo a la misma, máxime cuando dichos conceptos no solo fueron desestimados desde las delimitaciones negativas de la Póliza, es decir, desde las exclusiones, sino que tampoco fueron incluidos en las delimitaciones positivas, también conocidas como los amparos brindados en la Póliza, pues nunca se determinó que se brindaría cobertura a i) “daños al vehículo por haberse puesto en marcha después de ocurrido el accidente. sin haberse efectuado antes las reparaciones necesarias que permitan el funcionamiento normal del vehículo” y ii) “daños eléctricos, electrónicos, mecánicos, de lubricación o de mantenimiento que sean consecuencia de fallas debidas

al uso o al desgaste natural del vehículo o sus piezas o a las deficiencias de reparaciones efectuadas previas a la reclamación”

Conforme se logró establecer el momento de hacer una revisión exhaustiva y dedicada al vehículo automotore de placas DFN-929, las circunstancias puntuales que reprocha la parte demandante, esto es, i) la **pérdida de fuerza**, proviene del convertidor de la caja, ii) la **vibración** del automotor corresponde a los tres (3) soportes del motor en mal estado y finalmente iii) el daño en el **espejo** derecho, no guardan relación alguna con las condiciones de modo, tiempo y lugar que rodearon el evento. Luego que, el automotor fue puesto en marcha después de ocurrir el accidente sin que se hubieren efectuado las reparaciones que requería para evitar más daños.

En conclusión, en el caso en concreto la Póliza Seguro Plan Full AA068212 no presta cobertura material debido a que los hechos aducidos configuran las circunstancias fácticas previstas en el acápite de las exclusiones para todos los amparos contenidos en las condiciones generales del seguro. En consecuencia, la Póliza no podrá afectarse porque fueron las partes contratantes las que en ejercicio de la autonomía de la voluntad decidieron excluir este riesgo de la cobertura de la póliza y por ende estas exclusiones deberán ser aplicada y deberá dársele los efectos señalados por la jurisprudencia, es decir, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador comoquiera que se convino libre y expresamente que tal riesgo no estaba asegurado.

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

## **5. EN CASO DE NO ACEPTAR LA DEVOLUCIÓN DEL VEHICULO EN CUMPLIMIENTO DE NUESTRA OBLIGACIÓN, EL DEMANDANTE INCURRIRÍA EN MORA CREDITORA.**

En el presente caso la honorable Superintendencia Financiera debe tener en cuenta que mi prohijada La Equidad Seguros Generales O.C. Seguros en razón a la póliza de automóviles clónico contratada, ha reconocido su deber indemnizatorio, en cuanto a la ocurrencia del siniestro, tal y como se evidencia en las comunicaciones remitidas a Vysalud en casa S.A.S., donde se le informó que el vehículo ya había sido reparado.

Esto en concordancia del artículo 1605 del Código Civil se manifiesta que:

*“La obligación de dar contiene la de entregar la cosa; y si ésta es una especie o cuerpo cierto, contiene, además, la de conservarla hasta la entrega, so pena de pagar los perjuicios al acreedor que no se ha constituido en mora de recibir”.*

El artículo anterior debe entenderse en consonancia con el artículo 1883 y 1739 del Código Civil que, si bien tratan de otros asuntos, son aplicables por analogía a este caso, por cuanto constituyen una

consecuencia al escenario en el que el acreedor se niega a recibir.

En síntesis, a lo anterior lo que nos dicta el Código Civil es que se debe establecer en el presente caso que, si el estado del riesgo se agrava o se afecta en razón a la negligencia del asegurado en no retirar el vehículo de placas DFN-929 de las instalaciones de CENTRAL MOTOR AMÉRICA S.A.S. SEDE BUCARAMANGA, por lo que, los daños futuros o perjuicios que se puedan causar no serán responsabilidad de la compañía aseguradora, por cuanto ha cumplido con su deber indemnizatorio conforme al contrato de seguro. También debe tenerse en cuenta que no hay posibilidad alguna de condenar a mi prohijada al pago de perjuicios patrimoniales por la supuesta demora en la reparación del vehículo de acuerdo a lo solicitado por el extremo actor, esto debido a que mi prohijada cumplió con la obligación indemnizatoria, específica consistente en la prestación de hacer, pues La Equidad Seguros Generales O.C. autorizó que el rodante de placas DFN-929 fuera reparado por el taller CENTRAL MOTOR AMÉRICA S.A.S. SEDE BUCARAMANGA, lo cual finalizó en el 26 de enero de 2025 y fue informado al asegurado.

Así las cosas, la Compañía de Seguros cumplió con la obligación a su cargo, siendo importante resaltar que la parte demandante conoce claramente que el automotor se encuentra listo para su entrega desde el día 26 de enero de 2025, conforme se puso de presente en las comunicaciones emitidas el 14 de marzo y el 28 de marzo del año en curso sin dejar de lado que la parte demandante acepta conocer el estado del vehículo para su entrega:

---

El **26 de enero de 2025**, finalizó el proceso de reparación, quedando disponible para la entrega. La permanencia de la camioneta en las instalaciones del taller obedece estrictamente a la voluntad del asegurado.

La reparación se efectuó bajo los parámetros técnicos requeridos por el fabricante de la marca, con repuestos originales y además goza de la garantía correspondiente. De nuestra parte, nos asistió dejar el vehículo en las mismas condiciones objetivas que poseía en el momento inmediatamente anterior al siniestro.

Documento: Respuesta radicado SFC 1511741030541689008

4. El **26 de enero de 2025**, finalizó la reparación del rodante, quedando disponible para la entrega. La permanencia de la camioneta en las instalaciones del taller obedece estrictamente a la voluntad del asegurado.

Documento: Respuesta radicado SFC 1511742219136345042

Así las cosas, es claro que La Equidad Seguros Generales O.C. cumplió con su obligación y el vehículo fue reparado, no obstante, debe apreciarse que, si a la fecha el asegurado no ha comparecido a retirar el vehículo, se habrá configurado una mora creditoria, en otras palabras, si Vysalud en Casa S.A.S. ha sido renuente a retirar el vehículo, dicha situación es ajena a mi representada, pues La Equidad

Seguros Generales O.C. ya ejecutó los actos de su competencia.

En conclusión, se deberá tener en cuenta que en el caso que nos cita, no hay posibilidad de condenar a mi prohijada al pago de los perjuicios solicitados en el petitum ni al pago de los repuestos mencionados por el actor, por cuanto el vehículo ya fue reparado en su totalidad, respecto a aquellos daos ocasionados con el hecho de tránsito del 02 de enero de 2025. Por ende, el despacho deberá tener como probada esta excepción y exonerar de cualquier tipo de pago a mi prohijado referente a reparaciones del vehículo, o indemnizaciones.

## **6. EL ASEGURADO NO CUMPLIÓ CON SU CARGA DE EVITAR LA PROPAGACIÓN DE LA PÉRDIDA A LA LUZ DEL ARTÍCULO 1074 Y 1078 DEL C.CO**

En este punto, es preciso informar que el asegurado no cumplió con la carga de evitar la propagación de la pérdida, toda vez que el automotor de placas DFN-929 fue puesto en marcha después de ocurrir el accidente sin que se hubieren efectuado las reparaciones necesarias que permitan el funcionamiento normal del vehículo, lo cual prolongó significativamente los daños del vehículo, circunstancia que habría conllevado a la propagación del riesgo en los términos del Art. 1074 del C. Co., y al incumplimiento del deber de salvamento por parte del asegurado que da al asegurador el derecho de deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause tal incumplimiento de acuerdo con lo previsto en el Art. 1078 del mismo estatuto.

Así pues, se trae a colación el artículo 1074 del Código de Comercio Colombiano, por medio del cual se impone la carga al asegurado de evitar su extensión y propagación de la pérdida en los siguientes términos:

*“(...) ARTÍCULO 1074. Ocurrido el siniestro, el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas (...)”*

Al respecto, señala el H. Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia SC4126-2021 establece que, en virtud de la Ubérrima buena Fe que se debe desplegar de los partícipes en la relación asegurativa, dicho postulado reclama del tomador, asegurado o beneficiario, las obligaciones de no exponerse al riesgo y evitar la propagación del daño. Veamos:

*“(...) En esa misma dirección, sin detrimento de otros principios generales del derecho, el de buena fe consagrado en los artículos 83 constitucional, 1603 civil y 871 mercantil «...disciplina y constituye un eje fundamental...» 1 en la materia, al punto que de los partícipes en la relación asegurativa se exige el despliegue de una ubérrima bona fidei<sup>2</sup>. Sin pretensiones de taxatividad, este postulado reclama del tomador, asegurado o beneficiario, de cada quien en cuanto le sea posible y competa*

*cumplir (art. 1041), proporcionar información veraz, precisa y completa que permita al asegurador evaluar adecuadamente el riesgo que asume y calcular la prima; mantener el estado del riesgo; comunicar cualquier variación del mismo y no exponerse a él; declarar los seguros coexistentes; y, si se materializa el siniestro, evitar la propagación del daño (...)*”

No obstante, en el caso concreto, se hace evidente que el asegurado no cumplió con dicha carga y, por el contrario, tomó decisiones que propagaron el daño. Así pues, su conducta fue el único factor relevante y adecuado que incidió en los daños del automotor, sin habersele efectuado antes las reparaciones necesarias que permitan el funcionamiento normal del vehículo, tal y como fue descrito de forma voluntaria en el escrito de demanda, para lo cual cito:

**“HECHO 5:** *el 22 de enero ante esta conclusión yo les manifesté que: “Buenas tardes, si bien es cierto se considera que, si el soporte está dañado, de este no depende que el carro haya perdido la fuerza, sería recomendable que le hicieran una prueba directamente en una subida porque no arranca y toca devolverlo para poder arrancar, así mismo el carro no presenta ningún testigo de falla del motor, y además antes del siniestro esto no estaba sucediendo. Está falla fue notable saliendo a la carretera central, motivo por el cual llamamos a la aseguradora...(...)”* (Énfasis es propio).

Ahora, la consecuencia jurídica de dicho incumplimiento es la sanción de reducción de la indemnización por incumplimiento, según el precepto contenido en el artículo 1078 del código de comercio, en el que se indica que la reducción de una indemnización por incumplimiento del asegurado o el beneficiario a sus obligaciones, en los siguientes términos:

*“(...) ARTÍCULO 1078. Si el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho (...)”*

En conclusión, queda plenamente demostrado que el asegurado incumplió con la carga de evitar la propagación de la pérdida, como lo impone el artículo 1074 del Código de Comercio. Al continuar utilizando el vehículo de placas DFN-929 después del accidente sin realizar las reparaciones necesarias, el asegurado agravó significativamente los daños, siendo esta conducta el único factor determinante en la extensión de las afectaciones al automotor. Esta situación configura un incumplimiento al deber de salvamento, lo que da al asegurador, conforme al artículo 1078 del Código de Comercio, el derecho de deducir de la indemnización el valor de los perjuicios ocasionados por tal incumplimiento. Por ende, no es jurídicamente viable imputar responsabilidad indemnizatoria a la

aseguradora, ya que los perjuicios reclamados son consecuencia directa de la negligencia del asegurado, quien actuó en contravía de las obligaciones contractuales y del principio de ubérrima buena fe que rige las relaciones asegurativas, circunstancia que acredita el incumplimiento del deber de salvamento por parte del asegurado que da al asegurador el derecho de deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause tal incumplimiento de acuerdo con lo previsto en el Art. 1078 del mismo estatuto. Así, las pretensiones de la parte actora no están llamadas a prosperar.

## **7. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN EN LOS TÉRMINOS DEL ART 1078 DEL C. Co. POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACION A CARGO DEL ASEGURADO**

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se demuestre que sí existió un hecho generador imputable a la conducta de mi representada, ante esta hipotética circunstancia, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, teniendo en cuenta la reducción de la indemnización por incumplimiento que prevé la ley, por cuanto el asegurado incumplió con su carga de evitar la propagación del daño.

Lo anterior encuentra sustento en la sanción de reducción de la indemnización por incumplimiento, según el precepto contenido en el artículo 1078 del código de comercio, en el que se indica que la reducción de una indemnización por incumplimiento del asegurado o el beneficiario a sus obligaciones, en los siguientes términos:

*“(…) ARTÍCULO 1078. Si el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho (…).”*

Aterrizando lo mencionado al caso en concreto, se expone que de acuerdo con la revisión minuciosa realizada al vehículo automotor para el momento en que ingresó al taller encargado de su reparación, se lograron evidenciar condiciones mecánicas ajenas al hecho de tránsito y que emanan del propio uso que se le dio. En igual sentido, el automotor fue puesto en marcha después de ocurrir el accidente sin que se hubieren efectuado las reparaciones que requería para evitar más daños; circunstancia que habría conllevado incluso a la propagación del riesgo en los términos del Art. 1074 del C. Co., y al incumplimiento del deber de salvamento por parte del asegurado, tal y como fue descrito de forma voluntaria por la parte demandante en su escrito, para lo cual cito:

*“HECHO 5: el 22 de enero ante esta conclusión yo les manifesté que: “Buenas tardes, si bien es cierto se considera que, si el soporte está dañado, de este no depende que*

*el carro haya perdido la fuerza, sería recomendable que le hicieran una prueba directamente en una subida porque no arranca y toca devolverlo para poder arrancar, así mismo el carro no presenta ningún testigo de falla del motor, y además antes del siniestro esto no estaba sucediendo. **Está falla fue notable saliendo a la carretera central**, motivo por el cual llamamos a la aseguradora...(...)" (Énfasis es propio).*

En efecto, al haber puesto en circulación o en marcha el automotor presentando estos daños, podía hacer que se propagara considerablemente el riesgo al aumentar los daños del mismo.

De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el incumplimiento de la obligación de evitar la extensión y propagación del daño a cargo del asegurado, incumplimiento el cual tuvo incidencia en los perjuicios que hoy reclama, lo cual atribuye al asegurado mayor responsabilidad que necesariamente debe incidir en el remoto e improbable evento de ordenarse la indemnización de perjuicios solicitados, dicha indemnización debe reducirse conforme al porcentaje de los perjuicios que haya causado dicho incumplimiento, por lo que en ese orden de ideas si hipotéticamente se llegara a demostrar una concurrencia de culpas, mi mandante solo estará llamada a indemnizar en el porcentaje efectivamente acreditado y posiblemente atribuible al asegurado.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción

## **8. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO EMERGENTE**

Debe considerar el despacho que las sumas pretendidas por la demandante no gozan de sustento para el caso. Al revisar su escrito se observa un reclamo por concepto de daños no reparados del siniestro (\$8.400.000) así como sumas correspondientes al cese de actividades por ausencia del vehículo (\$3.500.000). Lo anterior llama la atención por cuanto las pretensiones que hace la parte Demandante ascienden a \$11.900.000, aun cuando las mismas no se estructuran con elementos documentales que acrediten su cuantía y mucho menos se puso de presente la fórmula que llevó a obtener tales cuantías. Así mismo llama la atención del suscrito la forma en que se pretenden sumas por costos de reparaciones que según el dicho de la demandante no fueron realizadas y que cuantifica sin prueba alguna de que tales condiciones específicas en el vehículo emanen del hecho de tránsito acaecido el 02 de enero de 2025. Lo indicado se extiende a su vez a lo que corresponde a presuntas sumas por ausencia del vehículo, dejando en claro que fue el asegurado quien se negó a retirar el automotor del taller encargado de realizar las reparaciones pese a que se encontraba listo desde el 26 de enero de 2025, indicando en su demandan que se acercó apenas el 28 de febrero del año en curso para constatar las condiciones del mismo, lo que deja en claro que por su propio proceder no pudo hacer uso del vehículo y que de cualquier manera esta circunstancia es claramente ajena a la compañía, quien realizó las reparaciones ligadas al accidente de tránsito y dejó a disposición el vehículo para su retiro, razón por la cual no podrá tener vocación de prosperidad lo reclamado ante una clara

incongruencia sumado a una falta de pruebas que sustente. En todo caso no reposan elementos documentales que acrediten las sumas reclamadas por la ausencia del vehículo.

El daño emergente ha sido desarrollado jurisprudencialmente como la tipología de perjuicios que comprende la pérdida de elementos patrimoniales como consecuencia de los hechos dañosos. Sin embargo, ha establecido ampliamente que para la procedencia del reconocimiento de los mismos es totalmente necesario acreditarlos dentro del proceso, carga que le asiste al reclamante de los perjuicios. Bajo estos derroteros, en el caso particular es completamente improcedente reconocimiento alguno a título de daño emergente, por cuanto no existe prueba cierta, clara y suficiente que acredite las sumas solicitadas por el extremo actor.

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>*

Con fundamento de lo anterior, podemos concluir que el daño emergente comprende la pérdida de elementos patrimoniales, causada por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. Ahora bien, la parte Demandante manifiesta que con ocasión a la falta de reparación de elementos que a su juicio emanan del hecho de tránsito acaecido el 02 de enero mde 2025 sumado al periodo de tiempo en que no pudo disponer del vehículo se causaron gastos por valor de \$11.900.000. Sin embargo, no obran en el expediente elementos demostrativos que permitan determinar efectivamente la causación de dicho perjuicio o que prueben siquiera sumariamente la existencia del daño emergente en las sumas que alegan.

---

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

En este orden de ideas, es fundamental que el Despacho tome en consideración que en el plenario no obran pruebas idóneas y conducentes que permitan acreditar un daño emergente como consecuencia del accidente de tránsito del 02 de enero de 2025. Como quiera que para probar este perjuicio no fueron aportadas documentales que permitan determinar que efectivamente esos rubros corresponden a una pérdida patrimonial que haya sufrido el extremo actor con ocasión al accidente. De manera que no se debe perder de vista que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte Demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia al establecer:

*“(…) 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 fuera del texto original)*

En ese orden de ideas, es claro que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que, para la procedencia de reconocimiento de perjuicios a título de daño emergente, es necesario que el reclamante demuestre mediante prueba suficiente que se trata de perjuicios ciertos y no hipotéticos. Lo que no sucede en el caso en concreto, en tanto que la parte Demandante solicita reconocimiento de \$11.900.000 a título de daño emergente, sin que pruebe la causación de dichos perjuicios. Carga que le asiste por ser el reclamante del daño, según los términos jurisprudenciales de la Corte. 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 fuera del texto original)*

Así las cosas, en relación a la carga probatoria que recae en este caso en la parte Demandante, se puede observar que en el expediente no obra prueba alguna que acredite las erogaciones estimadas en \$11.900.000 con ocasión al accidente de tránsito del 02 de enero de 2025. En efecto, la

<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

<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.

consecuencia jurídica a la falta al deber probatorio en cabeza del Demandante es sin lugar a dudas la negación de la pretensión. En otras palabras, no puede presumirse el daño emergente alegado por la parte actora sin que su dicho sea sustentado mediante prueba o elemento de juicio suficiente para acreditar la cuantía de la pérdida que alega. Es claro que jurisprudencialmente se ha establecido que en tanto no se demuestre mediante prueba la causación del daño emergente, es jurídicamente improcedente considerar reconocer algún emolumento por este concepto. De modo que no le queda otro camino al Despacho que desestimar las pretensiones de la Demandante en lo relacionado con el daño emergente, puesto que no cumplió con la carga de probarlo.

En conclusión, una vez revisadas las pruebas obrantes en el plenario del proceso, no cabe duda que no existe ninguna que acredite la causación de daño emergente. Razón suficiente para que no se le reconozca ninguna suma indemnizatoria por esta tipología de perjuicios, en tanto que no se encuentra probada. Máxime, cuando la Corte Suprema de Justicia fue totalmente clara en indicar que éstos no se presumen, sino que se deben probar. Razón suficiente para solicitar al Despacho que desestime la pretensión invocada por la Demandante en lo relacionado con el daño emergente.

## 9. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA.

Es improcedente que la Compañía de Seguros sea condenada al pago de lo pretendido por extremo actor, pues no solo se trasgrediría el principio indemnizatorio del contrato, si no que, nos encontraríamos en el escenario de un enriquecimiento sin justa causa, habida cuenta que los valores solicitados por el valor resultan exorbitante y carentes de fundamento.

La Corte Suprema de Justicia determinó que para que haya enriquecimiento sin causa se requiere que un patrimonio reciba un aumento a expensas de otro, sin una causa que lo justifique<sup>15</sup>. Son tres, entonces, los requisitos que a su juicio se deben probar para que se declare la existencia de un enriquecimiento de esta índole (i) Un enriquecimiento o aumento de un patrimonio, (ii) Un empobrecimiento correlativo de otro y (iii) Que el enriquecimiento se haya producido sin causa, es decir, sin fundamento jurídico.

En similar sentido, se ha pronunciado el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, mediante Sentencia del 26 de mayo de 2010, radicación interna 29402, de la siguiente manera:

*“Como es sabido, la institución jurídica del enriquecimiento injusto o ilegítimo como también suele denominarse ha sido estructurada paulatinamente por la jurisprudencia y la doctrina sobre la base de los principios heterogéneos de equidad y justicia,*

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencias 19 de agosto de 1935, 19 de septiembre de 1935 y 9 de noviembre de 1936.

*teniendo su origen remoto en el derecho romano a pesar de que en aquella época no era reconocido propiamente como principio general, contrario a lo que sucede hoy en día en la mayoría de los ordenamientos jurídicos. **La esencia del enriquecimiento injusto radica en el desplazamiento de riqueza dentro de la acepción más amplia del concepto a otro patrimonio sin que medie causa jurídica, de manera que se experimenta el acrecentamiento de un patrimonio a costa del menoscabo de otro, aun cuando en término monetarios no siempre se vea reflejado.** Para efectos de materializar el principio del no enriquecimiento sin causa, se ha dotado al sujeto empobrecido a expensas del otro de la actio de in rem verso, locución latina que significa acción de devolución de la cosa, para efectos de obtener, precisamente, el restablecimiento del patrimonio en la proporción aminorada, pero hay que aclarar que dentro de los antecedentes de la figura no sólo era la actio de in rem verso la que daba lugar a recuperar lo que hubiera enriquecido a otro, sin embargo, con el paso del tiempo la jurisprudencia consolidó esta acción para todas las hipótesis de enriquecimiento injusto, pues ésta determina la estructura de los pedimentos que se formulan ante la vulneración del principio general para efectos de concretar la reclamación por la vía jurisdiccional<sup>16</sup> - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

En virtud de lo señalado, se tiene entonces que, reconocer cualquier emolumento económico adicional en favor del demandante constituiría un enriquecimiento sin justa causa, pues claramente se configuran los tres elementos que ha señalado la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para que nos encontremos ante un escenario de enriquecimiento sin justa causa, puesto que, primero, se aumentaría el patrimonio de VYSALUD EN CASA S.A.S.; segundo, habría un empobrecimiento en el patrimonio de la Compañía Aseguradora, en virtud, de que esta no podría afectar un nuevo amparo; y, tercero, no existe causa o fundamento jurídico para proceder con el pago solicitado, toda vez que mi procurada solo estaría obligada a lo contenido en el contrato de seguro.

En conclusión, no se puede ordenar un pago adicional VYSALUD EN CASA S.A.S., por cuanto el mismo constituiría un enriquecimiento sin justa causa en favor del demandante, pues como ya se ha expuesto a lo largo del escrito, el valor a indemnizar se ciñe a las estipulaciones contractuales, por lo que no habría razón o fundamento jurídico para que se proceda con el pago de perjuicios ajenos a los inicialmente reclamados. Razón por la cual, no hay lugar a un reconocimiento mayor.

En ese orden de ideas, solicito de forma respetuosa se declare probada esta excepción.

---

<sup>16</sup> Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera del 26 de mayo de 2010, Radicación interna 29402.

## 10. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. POR CUMPLIMIENTO EN SUS DEBERES DE DILIGENCIA EN EL PROCESO DE REPARACIÓN DEL VEHÍCULO.

La parte Demandante pretende endilgarle a La Equidad Seguros Generales O.C. una responsabilidad fundamentada en los tiempos de entrega del vehículo de placas DFN-929 así como reparaciones que a juicio del demandante se hicieron de manera inconclusa, sin que La Equidad Seguros Generales O.C. deba responder por presuntas demoras y en todo caso, tampoco se encuentra procedente reclamar reparaciones por condiciones de uso del vehículo que no guardan relación con el accidente de tránsito, pues, mi representada en todo momento fue completamente diligente en el proceso de reparación del vehículo. De modo que, con el fin de desvirtuar dicha imputación procedo a exponer las razones por las cuales se demuestra la diligencia de la Compañía Aseguradora que impide que sea condenado al pago de suma alguna a favor del Accionante.

En primer lugar, debe señalarse que el accidente de tránsito causa del siniestro ocurrió el 02 de enero de 2025 y como consecuencia de este se recibió la notificación del asegurado, asignándose un taller competente para atender el vehículo (Central Motor América S.A.S. sede Bucaramanga), agendando su traslado en grúa y generando su ingreso al establecimiento, en el cual se realizaron las inspecciones pertinentes y se realizaron las labores de reparaciones relacionadas exclusivamente con el hecho de tránsito:

I. SUSTITUCION - DESMONTAJE / MONTAJE (Carrocería y Mecánica)											
S/DM	Pieza / Accesorio	Lado	Cant.	Cierre	S/DM	Pieza / Accesorio	Lado	Cant.	Cierre		
S	BOCEL CENTRAL CROMADO PARAGOLPES		1	0	S	BOCEL PUERTA DELANTERA DERECHA		1	1		
S	PEGANTE VIDRIO (SIKAFLEX)		1	0	S	BOCEL PUERTA TRASERA DERECHA		1	1		
S	BROCHES BOCELES PUERTAS		10	1	D	SENSORES DE REVERSA - KIT		1	0		
S	EXTENSION PLASTICA COSTADO IZQUIERDO		1	0	D	SENSORES DE APROXIMACION - KIT		1	0		
S	REJILLA ALOJAMIENTO LUZ ANTINEBLA DERECHA		1	0	D	PARAGOLPES DELANTERO		1	0		
S	CARETA INFERIOR PARAGOLPES DELANTERO		1	0	D	PARAGOLPES TRASERO		1	0		
S	CARETA INFERIOR PARAGOLPES TRASERO		1	0	D	VIDRIO PANORAMICO TRASERO		1	0		
<b>Observaciones</b>											
II. REPARACIÓN CARROCERÍA											
Pieza / Conjunto	Lado	Daño	T.Bar.	T.Ajust.	Cierre	Pieza / Conjunto	Lado	Daño	T.Bar.	T.Ajust.	Cierre
COMPUERTA		M2	3,36	3,36	0	COSTADO IZQUIERDO		L2	1,69	1,69	0
PARAGOLPES DELANTERO		D1	0,90	0,90	0	TABLERO PUERTA TRASERA IZQUIERDA		M1	3,46	3,46	0
PARAGOLPES TRASERO		D2	1,50	1,50	0						
<b>Observaciones</b>											
III. PINTURA											
Tipo	Nombre de la pieza		Nivel daño		% P	Pint.	Par.	Cierre			
M	Compuerta		Daño Medio		100			0			
M	Costado Izquierdo Cinco (5) Puertas		Daño Leve		100			0			
M	Puerta Trasera Izquierda		Daño Medio		93			0			
P	Manija apertura puerta trasera izquierda		3 - Daño Leve (< 21 x 30 cm)				N	0			
P	Paragolpes delantero		3 - Daño Leve (< 21 x 30 cm)				N	0			
P	Paragolpes trasero		4 - Daño Medio (>21 x 30 cm)				N	0			
<b>Observaciones</b>											
IV. OTRAS OPERACIONES											
Descripcion		Horas	Vr. Horas	Costo	Vr. Total	T.O.T	Taller	CantCierre			
Scanner (Diagnosis) - -		2,00	96.000	0	96.000			0			
Descripcion		Horas	Vr. Horas	Costo	Vr. Total	T.O.T	Taller	Cierre			
BOCEL CENTRAL CROMADO PARAGOLPES		0,00	0	0	0			0			
BROCHES BOCELES PUERTAS		0,00	0	0	0			1			
PEGANTE VIDRIO (SIKAFLEX)		0,00	0	0	0			0			
SENSORES DE APROXIMACION - KIT		1,00	48.000	0	48.000			0			
SENSORES DE REVERSA - KIT		1,00	48.000	0	48.000			0			
<b>Observaciones</b>											

Documento: Valoración del vehículo de placas DFN-929

En ese sentido, puede observar el Despacho la debida diligencia de la Compañía Aseguradora en el proceso de reparación del vehículo de placas DFN-929, pues oportunamente designó un taller para el diagnóstico y reparación del vehículo.

En conclusión, en el presente caso no se le podrá imputar ninguna obligación a La Equidad Seguros Generales O.C. cuando está plenamente demostrada su diligencia en el proceso de reparación del vehículo DFN-929, pues oportunamente designó un taller para diagnóstico y reparación del vehículo, autorizó de manera pronta y oportuna los trabajos requeridos en el automotor atendiendo a los daños materiales originados exclusivamente en el hecho de tránsito del 02 de enero de 2025. Razón suficiente para solicitar a la Honorable Superintendencia Financiera denegar las pretensiones de la Demanda encaminadas a obtener emolumento indemnizatorio alguno por parte de La Equidad Seguros Generales O.C.

## 11. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

S Actualmente, La Equidad Seguros Generales O.C. no tiene ninguna obligación para con el Demandante, en razón a que la Aseguradora autorizó reparar el vehículo de placas DFN-929 y terminó su arreglo para su correcto funcionamiento, extinguiendo de este modo la obligación condicional a su cargo conforme al pacto contractual de las partes. Por lo anterior, es posible señalar que, la compañía de seguros ya afectó la cobertura de Pérdida Parcial por Daños concertada en la póliza objeto de litigio. En el mismo sentido debe indicarse que contractualmente se pactó que la Aseguradora se encargaría de cubrir los gastos por la reparación del vehículo por destrucción total o parcial como consecuencia de un accidente o por actos mal intencionados de terceros, incluidos asonada, motín, huelga, movimientos subversivos, conmociones populares de cualquier clase, actos de terrorismo, o por causa directa o indirecta de eventos de la naturaleza.

En tal sentido, es menester señalar que entre Vysalud en Casa S.A.S. y mi representada se concertó un Seguro de Contrato instrumentalizado en la Póliza Seguro Plan Full AA068212. Es por ello, que es necesario traer a colación el artículo 1602 del Código Civil que establece:

“LOS CONTRATOS SON LEY PARA LAS PARTES. Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser *invalidado* sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”.

Teniendo en cuenta lo manifestado previamente, es posible señalar que estamos dentro de los términos del pacta sunt servanda entiéndase bajo el precepto que los contratos están para cumplirse, principio de gran importancia en el Derecho Civil. Lo anterior, significa que los pactos deben ser siempre

cumplidos en sus propios términos. En tal sentido, se pronunció el Consejo de Estado, Sección III., Subsección B, magistrado ponente Dr. Danilo Rojas Betancourth, radicación interna 29852, mediante sentencia del 02 de mayo de 2015, así:

*“El principio “lex contractus, pacta sunt servanda”. Artículo 1602 del Código Civil. los contratos válidamente celebrados son ley para las partes y sólo pueden ser invalidados por consentimiento mutuo de quienes los celebran o por causas legales. En concordancia con la norma anterior, el artículo 1603 de la misma obra, prescribe que los contratos deben ser ejecutados de buena fe y, por consiguiente, obligan no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación o que por ley le pertenecen a ella sin cláusula especial”<sup>17</sup>*

De modo que, por ser el contrato una fuente de las obligaciones, las partes inmersas en tal negocio jurídico deben dar fielmente cumplimiento a lo estipulado en dichos acuerdos, pues en estos se evidencia un concierto de voluntades que enmarcan una unidad y que deben apreciarse en forma coordinada y armónica, lo que conlleva a que una vez concertadas estas intenciones, únicamente podrían modificarse por mandato expreso de la ley o acuerdo mutuo por las partes contractuales, lo cual no ocurre en el caso en concreto.

En los hechos que dan lugar a la presente acción es factible manifestar que Vysalud en Casa S.A.S. celebró un contrato de seguro instrumentalizado en la Póliza Seguro Plan Full AA068212 y en sus condiciones particulares se especifican las coberturas y la forma de proceder por la aseguradora con ocasión a un siniestro, lo que quiere decir que, las partes concertaron que uno de los amparos sería la cobertura de Pérdida Parcial por Daños y que el mismo se configuraría si los daños a indemnizar no superan el 75% del valor asegurado. En el mismo sentido se señaló que la Aseguradora se encargaría de cubrir los gastos por la reparación del vehículo por destrucción total o parcial como consecuencia de un accidente o por actos mal intencionados de terceros, incluidos asonada, motín, huelga, movimientos subversivos, conmociones populares de cualquier clase, actos de terrorismo, o por causa directa o indirecta de eventos de la naturaleza.

---

<sup>17</sup> Consejo de Estado, Sección III., Subsección B, magistrado ponente Dr. Danilo Rojas Betancourth, radicación interna 29852, sentencia del 02 de mayo de 2015

### **1.3. PÉRDIDA POR DAÑOS**

#### **-¿Qué cubre?-**

Bajo el presente amparo, se otorga cobertura a la destrucción total o parcial del vehículo como consecuencia de un accidente o por actos mal intencionados de terceros, incluidos asonada, motín, huelga, movimientos subversivos, conmociones populares de cualquier clase, actos de terrorismo, o por causa directa o indirecta de eventos de la naturaleza.

La Equidad, determinará una destrucción total si los repuestos, la mano de obra necesaria para las reparaciones y su impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo en el momento del siniestro de acuerdo con los valores de la guía Fasesolda.

Adicionalmente, bajo esta cobertura se cubrirán los gastos de grúa, rescate y parqueadero en que se incurra desde el momento del accidente hasta cuando el vehículo es trasladado al taller de reparación. El valor que se pagará por este último concepto será máximo el 20% del costo total de la reparación de vehículo.

*Documento: Condiciones generales de la Póliza Seguro Plan Full AA068212*

En este punto es importante señalar que el demandante solicita una petición totalmente improcedente, por cuanto si bien pretende que le sean pagados los repuestos por presuntas reparaciones no realizadas, lo cierto es que tal y como se acordó por las partes, mi prohijada reparó el vehículo conforme a los daños materiales que fueron originados con el hecho de tránsito del 02 de enero de 2025 y así extinguió la obligación a su cargo.

En consonancia con lo anterior, es totalmente contradictorio, que el demandante haya celebrado dicho contrato de seguro y desconozca las estipulaciones expresadas en el mismo. Lo anterior no tiene justificación alguna debido a que, primero, desde la celebración del contrato, al asegurado le fueron entregadas las condiciones generales y particulares en donde se encuentran pactadas las coberturas con su definición.

En conclusión, es claro que no existe obligación de pago alguna en cabeza de la Compañía, por cuanto la reparación al vehículo ya se materializó conforme al amparo de Pérdida Parcial por Daños que se encuentra concertado en la Póliza Seguro Plan Full AA068212 y el cual fue celebrado debidamente por el demandante, en consecuencia, al ser este documento parte integrante del contrato, no es posible pretender una consideración distinta, pues se desacata lo manifestado por la compañía y el asegurado, lo cual es ley para las partes.

En ese orden de ideas, solicito de forma respetuosa se declare probada esta excepción.

## 12. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Desde este momento el Honorable Despacho deberá tener en consideración que la parte demandante ha solicitado una indemnización por lucro cesante, perjuicios morales y daño emergente consolidado sin acreditar los supuestos que generan la obligación indemnizatoria a cargo del asegurador. En otras palabras, el señor Segundo Moran tenía la carga de probar los presupuestos del Art. 1077 del C. Co., esto implica probar la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte Demandante, quien en la relación contractual tiene la calidad de beneficiaria. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

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

*El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.”* (subrayado 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 fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)<sup>18</sup>” (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”.

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).

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real

<sup>18</sup> ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

*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>19</sup>”.*

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

**“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios<sup>20</sup>”** (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del Asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077 del C.Co, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

En lo que atañe a la cuantía, es preciso manifestar que, en el caso que nos asiste, el asegurado realiza el cálculo de indemnización por concepto de daño emergente sin aportar prueba idónea, pertinente y conducente que permita entrever: i). la materialización del perjuicio, habida cuenta que no se identifica el presunto costo de reparaciones que en todo caso considera debieron realizarse en el vehículo pero que, en todo caso, ya se advirtió, obedecen a condiciones propias del uso normal del automotor y no guardan relación con el hecho de tránsito ocurrido el día 02 de enero de 2025. Además, No existe prueba de quien supuestamente sufragó los rubros “el cese de actividades”, máxime cuando no se aporta prueba de los servicios presuntamente prestados con el vehículo y las consecuencias de su ausencia en el lapso de tiempo de reparaciones, el cual en todo caso se extendió hasta el 26 de enero de 2025, fecha en la cual el vehículo estaba listo para ser retirado, sin que la parte

<sup>19</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: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

demandante hubiese acudido a su entrega.

En ese orden de ideas es indiscutible que tratándose de presuntos gastos efectuados debe existir soporte que demuestre la merma patrimonial, sin que sea suficiente la sola afirmación de la parte demandante, por ello no hay certeza del daño patrimonial y por lo tanto el despacho no podrá acceder a tales pedimentos.

Así pues, en el plenario no existe prueba alguna que sirva para acreditar los supuestos que generan la obligación indemnizatoria a cargo del asegurador, en cuanto el demandante no acredita siquiera la materialización de los perjuicios solicitados. Así pues, la parte demandante solicita indemnización por daño emergente sin acreditar los supuestos que generan la obligación indemnizatoria a cargo del asegurador, no cumpliendo con su carga de probar los presupuestos del Art. 1077 del C. Co., esto implica probar la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. Por lo cual, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del Asegurador.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción

### **13. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS**

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido ni a los perjuicios plenamente acreditados. En este caso debe decirse en primera medida que como no está demostrada la responsabilidad de la demandada no podría ordenarse una indemnización, pero al margen de ello tampoco podría ordenarse algún pago a favor de la parte demandante porque no se encuentra probada la causación del daño emergente, del lucro cesante y mucho menos de los perjuicios inmateriales. De tal suerte que si se ordenará por parte del despacho algún tipo de pago el mismo constituiría un enriquecimiento sin causa en desmedro del principio meramente indemnizatorio.

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

*“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de*

*seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)*<sup>21</sup>

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

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

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el pítitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto no procede reconocimiento de indemnización de perjuicios Por concepto de perjuicio patrimonial en la categoría de daño emergente por la suma solicitada, toda vez que no demostró el demandante la relación de causalidad de dichos valores, con el hecho acaecido el día 02 de enero de 2025, pues como fue informado, muchos de esos daños se produjeron por la no evitación de la propagación de la pérdida por parte del asegurado y por el uso normal del vehículo. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

---

<sup>21</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

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

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

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de La Equidad Seguros Generales O.C. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores y de igual forma, se deberá tener en cuenta el deducible pactado en el contrato. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

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

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

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

realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización<sup>22</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza, así:

#### COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR
Valor Comercial Asegurado del Vehículo	\$136,300,000.00	.00%	
Accesorios Vehículo	\$ .00	.00%	
COBERTURAS AL VEHÍCULO		.00%	
Responsabilidad Civil Extracontractual		.00%	
- Lesiones, Muerte y/o Daños a Bienes de Terceros	\$4,000,000,000.00	.00%	
- Pérdida Total por Daños	\$136,300,000.00	.00%	
- Pérdida Parcial por Daños	\$136,300,000.00	.00%	1,350,000.00 Pesos
- Pérdida Total por Hurto o Hurto Calificado	\$136,300,000.00	.00%	
- Pérdida Parcial por Hurto o Hurto Calificado	\$136,300,000.00	.00%	1,350,000.00 Pesos
- Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica	\$136,300,000.00	.00%	1,350,000.00 Pesos
- Protección Patrimonial	Incluida	.00%	
- Accidentes Personales	\$40,000,000.00	.00%	
- Gastos de Transporte Pérdida Total	\$25.000 Día Hasta Máximo 30 Días	.00%	
ASISTENCIAS	\$ .00	.00%	
- Asistencia Equidad	Integral	.00%	
- Asistencia (Hogar)	Incluida	.00%	
- Conductor Elegido	12 Servicios por Vigencia	.00%	
- Plan Viajero	Incluida	.00%	
- Vehículo de Reemplazo	Hasta 15 días	.00%	
- Llantas Estalladas, Pequeños Accesorios y Rotura de Vidrios	Incluida	.00%	
Asistencia Jurídica	Incluida	.00%	

En este punto es preciso resaltar que el valor asegurado en la póliza se aplica de conformidad con lo señalado en el condicionado particular de la póliza en el que se indica que el límite para el valor asegurado para el amparo de *pérdida parcial por daños* es de \$136.300.000, como se establece en la carátula de la referida póliza.

Por lo anterior, respetuosamente solicito al Honorable Despacho considerar que, en el caso bajo análisis, La Equidad Seguros Generales O.C. 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.

#### 15. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR EN LO ATINENTE AL DEDUCIBLE PACTADO DE \$1.350.000

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi

<sup>22</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

representada. En el improbable evento en el que el honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el deducible pactado en el contrato de seguro

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

*“Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.*

*En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes”<sup>23</sup>. (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación de los contratos de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, corresponde a \$1.350.000 para el amparo de *pérdida parcial por daños*.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción

## **16. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO**

Respetuosamente solicito a su señoría que declare que se ha configurado la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 1081 y 1131 del C.Co. En este caso el hecho imputable al asegurado, y a partir de esta fecha inició a correr el

<sup>23</sup> Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DEDUCIBLE.

término de prescripción ordinaria que de acuerdo al artículo 1081 del C.Co es de dos años. Luego, si se acredita que se formuló la demanda en contra de mi representada después de dicho hito temporal, encontraríamos acreditada la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro.

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

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

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

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

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

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

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

*“Rememórese que, **según el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por la ley 45 de 1990, en los seguros por responsabilidad se entiende «ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...», momento que, además de ser el jalón para el comienzo del***

término prescriptivo, debe estar incluido en el plazo de vigencia de la póliza respectiva.”

(...)

“Para señalar, por ejemplo, el debate del gobierno del artículo 1131 del Código de Comercio, en materia de prescripción por las imprecisiones que pudo presentar al aprobarse o ponerse en vigencia en 1971 el Código de Comercio Nacional vigente, al distinguir la fecha del siniestro para el asegurado y la víctima como factores detonantes de la prescripción, con la Ley 45 quedaron zanjadas todas las dudas o diferencias, en relación con los arts. 1081 del C. de Co. y 2536 del C.C., desapareciendo todo desequilibrio entre víctima, asegurado y aseguradora en el punto prescriptivo.”<sup>24</sup>(subrayado fuera del texto original)

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

En conclusión, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza del demandante en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio. Por cuanto es claro que, si se llega a probar que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de dos años desde la fecha en la que ocurrieron los hechos objeto de litigio, hasta la fecha en que se radicó la demanda y se tuvo por notificada a la compañía, es claro que dicha prescripción deberá declararse en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio.

## 17. GENÉRICA O INNOMINADA

En virtud del mandato contenido en el artículo 282 del CGP, solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente al llamamiento, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio.

<sup>24</sup> Corte Suprema de Justicia, SC 130-180 del 12 de febrero de 2018, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

**CAPÍTULO V**  
**MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

**1. DOCUMENTALES**

- 1.1. Copia de la Póliza Seguro Plan Full AA068212, con su respectivo condicionado particular y general.
- 1.2. Respuesta del 14 de marzo de 2025 emitida por La Equidad Seguros Generales O.C. con radicado SFC. 1511741030541689008.
- 1.3. Respuesta del 28 de marzo de 2025 emitida por La Equidad Seguros Generales O.C. con radicado SFC. 1511742219136345042.

**2. INTERROGATORIO DE PARTE.**

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **BLANCA CECILIA CRICES PÉREZ** en su calidad de Representante legal de la sociedad demandante, o quien haga sus veces, 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 Cruces Pérez podrá ser citada en la Carrera 9 No. 15-37 Centro de la ciudad de San Gil, Santander, Tel. 3005486885; y en el siguiente correo electrónico: [vysaludcotnable2019@gmail.com](mailto:vysaludcotnable2019@gmail.com)

**3. DECLARACIÓN DE PARTE**

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.** 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 Seguro Plan Full AA068212.

**4. TESTIMONIALES**

- 4.1 Solicito se sirva citar a la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTÍZ**, 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 Seguro Plan Full AA068212. 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 22D No. 72-38 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico [camilaortiz27@gmail.com](mailto:camilaortiz27@gmail.com)

- 4.2 Solicito se sirva citar al Doctor **CAMILO ANDRES MORENO**, coordinador de indemnizaciones autos de La Equidad Seguros Generales O.C., con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de las gestiones adelantadas frente al caso que nos ocupa por parte de la compañía. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre los hallazgos reportados a la compañía respecto al estado del vehículo al momento de ser ingresado al taller asignado y las autorizaciones emitidas para su reparación, incluyendo los criterios para establecer los ítems a intervenir en el automotor.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de todas las gestiones relacionadas con la reparación del vehículo de placas DFN-929. El Doctor podrá ser citado en la Carrera 9A No. 99-07 torre 3 piso 14 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico [camilo.moreno@laequidadseguros.coop](mailto:camilo.moreno@laequidadseguros.coop)

- 4.3 Solicito se sirva citar al representante legal de **CENTRAL MOTOR AMÉRICA S.A.S. SEDE BUCARAMANGA**, para que en atención al principio de contradicción pueda referirse como agente reparador del vehículo objeto de aseguramiento de la Póliza Seguro Plan Full AA068212 frente a la relación jurídica que aquí se discute y que la misma pueda resolverse de manera uniforme. Lo anterior, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las reparaciones realizadas al vehículo y las verificaciones previas a adelantar dichas reparaciones, así como los hallazgos encontrados en el automotor de placas DFN-929. El testigo podrá ser ubicado en la dirección Carrera 27 No. 56-48 Portal del Sol de la ciudad de Bucaramanga, Santander, teléfono: 6313001 y en el correo electrónico [contacto@centrilmotor.com.co](mailto:contacto@centrilmotor.com.co)

## 5. RATIFICACIÓN Y POSIBILIDAD DE INTERROGAR TESTIGOS:

Ruego señor Juez me permita la ratificación la posibilidad de conainterrogar los testigos de la demandante.

**CAPÍTULO VI**

**ANEXOS**

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, en el que consta el poder otorgado al suscrito.

**CAPÍTULO VII**

**NOTIFICACIONES**

- El suscrito, en la Carrera 11A No. 94A-23, Oficina 201 de la ciudad de Bogotá D.C. o en la dirección de correo electrónico [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)
- Mi procurada, LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., recibirá notificaciones en la Carrera 9A No. 99 – 07 Piso 12-13-14-15 en Bogotá D.C. Correo electrónico: [notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop](mailto:notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop)
- El Demandante, en las direcciones que relaciona en su libelo.

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.