



Remisión de sustentación del recurso de apelación – Fam S.A.S. contra La Equidad Seguros OC - Radicado 660014003007202300797-02

Desde David Díaz Cano <ddiaz@diazyocampo.legal>

Fecha Jue 30/01/2025 7:00

Para Juzgado 07 Civil Circuito - Risaralda - Pereira <j07cctoper@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC Carlos Hernán Ocampo Ortiz <cocampo@diazyocampo.legal>; Gerencia Termales Santa Rosa <gerencia@termales.com.co>; Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 1 archivo adjunto (415 KB)

Sustentación de la apelación - Radicado 660014003007202300797-02.pdf;

Señora Juez Séptima Civil del Circuito de Pereira,

Por medio del presente, y en mi calidad de apoderado especial de **Fam Sociedad por Acciones Simplificada - Fam S.A.S.**, me permito remitir la sustentación del **recurso de apelación** interpuesto contra la sentencia proferida en primera instancia dentro del proceso verbal de menor cuantía de responsabilidad contractual, identificado con el radicado **660014003007202300797-02**, en el que mi representada actúa como demandante y **La Equidad Seguros Generales O.C.** como demandada.

En cumplimiento de los deberes procesales y para los efectos legales correspondientes, se informa que en el presente correo se copia a la contraparte, a fin de garantizar la debida comunicación y el respeto al principio de contradicción.

Agradezco confirmar la recepción de este documento y quedo atento a cualquier requerimiento adicional.

Atentamente,

David Díaz Cano

C.C. No. 1.088.238.833 de Pereira

T.P. No. 177.088 del C.S. de la Judicatura

Pereira, 30 de enero de 2025

Doctora:
Ángela María Molina Palacio
Juez Séptima Civil del Circuito de Pereira
j07cctoper@cendoj.ramajudicial.gov.co
Pereira- Risaralda

Asunto: Sustentación del recurso de apelación
Demandante: Fam S.A.S.
Demandada: La Equidad Seguros Generales O.C.
Proceso: Verbal de menor cuantía de responsabilidad contractual
Radicado: 660014003007202300797-02

David Díaz Cano, actuando en calidad de abogado inscrito en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad **Díaz y Ocampo Abogados S.A.S.**, quien actúa en calidad de apoderada especial de **Fam Sociedad por Acciones Simplificada - Fam S.A.S.**; por medio del presente escrito, sustento el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia del 2 de diciembre de 2024, proferida en primera instancia por el **Juzgado Séptimo Civil Municipal de Pereira**, al resultar totalmente contraria a los intereses de mi representada.

El presente recurso se fundamenta en los reparos concretos oportunamente formulados en la oportunidad procesal correspondiente, que revelan errores de valoración probatoria e interpretación contractual cometidos por el a-quo. Estos errores han conducido a una decisión que desconoce tanto los hechos plenamente probados en el expediente como el alcance real del contrato de seguro suscrito entre las partes.

En el desarrollo de esta sustentación, se expondrán de manera clara y ordenada las razones que sustentan la improcedencia de los argumentos del despacho, destacando los yerros cometidos en la interpretación de los elementos esenciales del contrato, la valoración de las pruebas aportadas y la aplicación de las exclusiones alegadas por la aseguradora:

SUSTENTACIÓN

El despacho incurrió en un error al no reconocer como demostrado un hecho que se encuentra plenamente acreditado en el expediente: que la operación de los establecimientos de comercio: Hotel Termales y Termales Santa Rosa constituía el bien asegurado en el contrato de seguro objeto del presente litigio. Esta circunstancia se encuentra debidamente probada mediante la modificación de la póliza realizada el 9 de octubre de 2019 (página 3, numeral 6), la cual fue debidamente aportada como prueba documental dentro del proceso y cuya autenticidad no ha sido controvertida por ninguna de las partes.

Dicha modificación establece de manera clara y expresa que: **“Se aclara que se ampara la operación y los bienes en cada póliza”**. De la literalidad de esta cláusula se desprende, sin lugar a dudas, que la cobertura otorgada por el asegurador abarcaba tanto la operación de los establecimientos Hotel Termales y Termales Santa Rosa, como los bienes, pero considerándolos como conceptos diferenciados y autónomos dentro del objeto asegurado.

En este contexto, el uso de la conjunción “y”, lejos de establecer una relación de subordinación entre los bienes y la operación, tiene un carácter disyuntivo, lo que implica que la póliza cubría de manera independiente ambos elementos. En consecuencia, la interpretación adoptada por el juzgado, según la cual la cobertura de la operación solo procedía en la medida en que esta resultara afectada como consecuencia de daños en los bienes asegurados, resulta contraria al sentido literal y sistemático del contrato de seguro.

Además, el despacho incurrió en error al no dar por demostrado, pese a estar plenamente acreditado, que **Fam S.A.S.** tenía un interés asegurable sobre la operación del Hotel Termales y Termales Santa Rosa. Para el momento del siniestro, **Fam S.A.S.** actuaba como operadora de los establecimientos de comercio y, de acuerdo con el contrato de participación suscrito, recibía ingresos directamente vinculados a dicha operación.

Este interés asegurable se circunscribía exclusivamente a las actividades operativas y económicas desarrolladas en los establecimientos, y no abarcaba los bienes inmuebles ni los contenidos, los cuales son de propiedad de Operagro S.A.S. e Inversiones Arme S.A.S., y estaban asegurados mediante otras pólizas independientes. Este hecho, plenamente respaldado por las pruebas aportadas al expediente, demuestra que el objeto del seguro contratado por **Fam S.A.S.** era completamente distinto al de las pólizas que amparaban los bienes y contenidos de Operagro S.A.S. e Inversiones Arme S.A.S., lo que confirma la naturaleza autónoma del interés asegurable de mi representada y refuta la errónea interpretación del juzgado.

La cláusula en cuestión es categórica al señalar que la operación de los establecimientos asegurados constituye, por sí misma, un bien asegurado autónomo, con independencia de los bienes inmuebles y su contenido. Por tanto, la restricción interpretativa aplicada por el juzgado carece de fundamento jurídico y fáctico, al desconocer el alcance real de la cobertura pactada en la póliza.

La indebida valoración de esta prueba por parte del despacho no solo configura un error en la apreciación del material probatorio, sino que también afecta gravemente la decisión adoptada, al fundamentarla en una interpretación equivocada de los documentos contractuales y del alcance de la cobertura asegurada. Este yerro desatiende la carga probatoria plenamente satisfecha por mi representada y distorsiona el sentido y el alcance de la cobertura asegurada, desconociendo la diferenciación clara entre la cobertura de la operación y la de los bienes asegurados por terceros.

Además, este error de interpretación del despacho sobre dos de los elementos esenciales del contrato de seguro: los bienes asegurados y el interés asegurable, condujo a un tercer error grave, al no reconocer que la operación de los establecimientos de comercio Hotel Termales y Termales Santa Rosa, asegurada de manera independiente de los bienes inmuebles y contenidos, podía generar un lucro cesante sin que fuera necesario que se produjeran daños sobre los inmuebles o sus contenidos.

El contrato de seguro claramente delimitó que el objeto asegurado era la operación de dichos establecimientos, lo que incluía la actividad económica y los ingresos derivados de su explotación comercial. Esta cobertura era autónoma y no dependía de la existencia de daños materiales sobre los bienes inmuebles o los contenidos, ya que el propósito de la póliza era precisamente proteger contra las afectaciones

económicas derivadas de la interrupción de la operación. Al desconocer este aspecto fundamental, el despacho desnaturalizó el alcance del seguro contratado, restringiendo su aplicación con base en una interpretación errónea de los términos del contrato.

De lo expuesto se desprende con absoluta claridad que la modificación de la póliza estableció de manera expresa que la operación de los establecimientos Hotel Termales y Termales Santa Rosa fue el bien asegurado, de forma autónoma e independiente de los bienes inmuebles y los contenidos. Asimismo, quedó plenamente acreditado que el interés asegurable de **Fam S.A.S.** se circunscribía exclusivamente a las actividades operativas y económicas desarrolladas en dichos establecimientos, sin extenderse a la propiedad de los inmuebles o los contenidos, los cuales eran asegurados separadamente por **Operagro S.A.S.** y **Arme S.A.S.**

Esta distinción resulta fundamental, pues confirma que la póliza otorgaba cobertura a las afectaciones económicas que pudiera sufrir la operación, sin supeditar su indemnización a la existencia de daños materiales sobre los inmuebles o sus contenidos. La operación podía resultar afectada, y por ende generar pérdidas aseguradas, sin que fuera necesario que se produjera un daño físico sobre los bienes inmuebles, pues su valor asegurado radicaba en la continuidad del negocio y en los ingresos derivados de su explotación comercial. Desconocer este punto implicó una indebida restricción de la cobertura pactada, que desnaturaliza el objeto y el alcance del seguro contratado por mi representada.

Una vez establecidos estos elementos, es necesario precisar que en el proceso se demostró que, debido al paro nacional del año 2021, los turistas no pudieron acceder a los establecimientos o decidieron no hacerlo por razones de seguridad, lo que generó una reducción significativa en los ingresos de **Fam S.A.S.** y, por ende, en su utilidad. Esta afectación económica fue plenamente acreditada mediante documentos contables y el dictamen pericial, los cuales evidenciaron la disminución de ingresos derivada de la interrupción de la operación.

El despacho erró al no dar por demostrado, pese a estar plenamente acreditado en el expediente, que la pérdida de beneficios sufrida por **Fam S.A.S.** como consecuencia del paro nacional estaba cubierta por el contrato de seguro celebrado entre las partes.

La póliza contratada incluía un amparo específico de lucro cesante, el cual se extendía a riesgos como los actos malintencionados de terceros (AMIT), asonadas, motines, conmoción civil y actos de autoridad, conforme a las condiciones particulares acordadas por las partes y reflejadas en el clausulado del contrato. Esta cobertura fue confirmada claramente en el correo electrónico del 21 de julio de 2021 enviado por el señor **César Augusto Ortiz**, Gestor de Servicios de La Equidad, quien, desde una cuenta oficial de la aseguradora, explicó que el lucro cesante, anteriormente conocido como "lucro cesante multirriesgo" o "lucro cesante por incendio", incluye los eventos amparados en la póliza principal, como incendio, terremoto y AMIT (y sus aliados).

En este caso, quedó plenamente demostrado que la afectación económica directa sufrida por mi representada, consistente en la reducción de ingresos debido a la paralización de sus actividades durante el paro nacional del año 2021, se enmarca dentro de los riesgos asegurados. Estas pérdidas fueron causadas por protestas y bloqueos de vías, eventos que la póliza ampara específicamente bajo la categoría de actos malintencionados de terceros (AMIT).

El correo del señor **César Augusto Ortiz** deja claro que el amparo de lucro cesante estaba diseñado para indemnizar las pérdidas derivadas de la interrupción del negocio como consecuencia de eventos asegurados en la póliza principal. En particular, la nota aclaratoria incluida en la página 3 del correo especifica que, aunque el nombre de la cobertura fue actualizado, su alcance seguía incluyendo los riesgos descritos, como los actos malintencionados de terceros.

A pesar de esto, el despacho no le otorgó el valor probatorio que corresponde a este correo, que forma parte del expediente y que no fue objetado ni desvirtuado. Este documento fue desestimado de manera infundada, a pesar de que:

- Fue enviado desde una dirección oficial de la aseguradora.
- La Equidad no cuestionó ni solicitó la ratificación del contenido del mensaje o del vínculo del remitente con la entidad.
- No se presentó ninguna prueba que pusiera en duda su autenticidad o validez.

Además, el clausulado general del contrato de seguro, específicamente el literal C, numeral 3, contenido en las páginas 18 y 19, respalda plenamente este alcance ampliado de la cobertura. En dicha cláusula se establece de manera categórica:

"Por el presente amparo y no obstante lo que se diga en las exclusiones generales y/o particulares de esta póliza, La Equidad indemnizará las pérdidas por interrupción del negocio como consecuencia de la destrucción, daño o pérdidas de cualquier bien descrito en la póliza y derivada de los riesgos cubiertos."

Este fragmento no deja lugar a dudas: si la operación de los establecimientos de comercio asegurados se veía afectada por los riesgos cubiertos, incluyendo actos malintencionados de terceros, conmoción civil o actos de autoridad, procedía el amparo de lucro cesante para indemnizar las pérdidas derivadas de la interrupción.

De lo anterior se concluye que la cobertura de lucro cesante contratada por mi representada estaba plenamente vigente y aplicaba a las pérdidas sufridas durante el paro nacional de 2021, dado que la operación de los establecimientos asegurados fue afectada por un evento incluido entre los riesgos cubiertos. La interpretación restrictiva del despacho desconoció tanto los hechos acreditados en el expediente como el alcance real de la cobertura pactada, vulnerando los derechos de mi representada a ser indemnizada por las pérdidas económicas sufridas.

Cabe destacar que la nota aclaratoria incluida en la página 3 del correo del señor **César Augusto Ortiz** corresponde precisamente a la interpretación del literal C, numeral 3 del clausulado, ya que en el mensaje se transcribe dicha cláusula y, a continuación, se explica su alcance en la nota aclaratoria. En esta, se aclara que la cobertura de lucro cesante cubre los eventos amparados en la póliza, incluyendo incendio, terremoto y AMIT (y sus aliados), lo que confirma que la indemnización no se limitaba exclusivamente a eventos de incendio o rotura de maquinaria.

Por tanto, la nota aclaratoria del correo no constituye una simple opinión del remitente, sino una interpretación directa y oficial del clausulado del contrato de seguro, lo que refuerza aún más la aplicabilidad del amparo de lucro cesante en este caso.

Por otro lado, el despacho incurrió en un error al aplicar una exclusión general que resultaba inaplicable al presente caso. Alegó, sin fundamento suficiente, que el lucro cesante estaba excluido salvo que fuera originado por incendio o rotura de maquinaria, pasando por alto que el amparo adicional de lucro cesante fue contratado específicamente para incluir riesgos adicionales más allá de los señalados en las exclusiones generales.

Este alcance ampliado quedó claramente demostrado tanto en el correo enviado por el señor **César Augusto Ortiz** como en el contenido explícito del literal C, numeral 3 del clausulado. En el correo, el gestor de servicios explicó que el producto, aunque actualizado en su denominación, mantiene su cobertura sobre eventos como los actos malintencionados de terceros (AMIT), asonadas, motines y conmoción civil, entre otros riesgos expresamente incluidos en la póliza principal.

Asimismo, el literal C, numeral 3, confirma que La Equidad indemnizará las pérdidas por interrupción del negocio derivadas de cualquier riesgo cubierto, sin limitarse exclusivamente a incendio o rotura de maquinaria. La operación de los establecimientos asegurados, afectada durante el paro nacional de 2021 por actos malintencionados de terceros (AMIT) y sus aliados, constituye uno de los bienes descritos en la póliza y se encontraba plenamente protegida por el amparo de lucro cesante contratado.

Por consiguiente, la exclusión aplicada por el despacho no resulta aplicable al presente caso, ya que:

1. El amparo adicional de lucro cesante fue expresamente contratado para incluir riesgos adicionales, como los actos malintencionados de terceros (AMIT), conforme quedó demostrado en el correo del señor Ortiz.
2. La cláusula literal C, numeral 3, establece que la cobertura se extiende a los bienes asegurados y a los riesgos cubiertos, sin limitarse exclusivamente a incendio o rotura de maquinaria.

Conclusión

De lo expuesto, resulta evidente que la sentencia impugnada se basó en una errónea interpretación del contrato de seguro y en una indebida valoración de las pruebas, lo que llevó a la exclusión injustificada de la cobertura de lucro cesante a la que tenía derecho mi representada.

Primero, se probó que la operación de los establecimientos de comercio: Hotel Termales y Termales Santa Rosa constituía un bien asegurado autónomo, protegido por la póliza de manera independiente de los bienes inmuebles y su contenido.

Segundo, quedó acreditado que **Fam S.A.S.** tenía un interés asegurable sobre dicha operación, pues actuaba como operadora de los establecimientos y percibía ingresos directamente vinculados a su explotación comercial, lo que reforzó la legitimidad de su reclamación.

Tercero, se demostró que la afectación económica sufrida por mi representada durante el paro nacional de 2021, que generó una drástica reducción en sus ingresos,

se enmarcaba dentro de los riesgos asegurados, específicamente en la categoría de actos malintencionados de terceros (AMIT), asonadas, motines y conmoción civil.

Cuarto, el correo del señor **César Augusto Ortiz**, funcionario de **La Equidad**, confirmó expresamente la cobertura de lucro cesante frente a estos riesgos, prueba que fue desestimada por el despacho sin justificación válida, a pesar de que no fue objetada ni desvirtuada en el proceso.

Quinto, el literal C, numeral 3 de la póliza estableció categóricamente que la aseguradora indemnizaría las pérdidas por interrupción del negocio derivadas de los riesgos cubiertos, sin restringirse únicamente a incendio o rotura de maquinaria.

Finalmente, se acreditó que la exclusión aplicada por el despacho no era procedente, pues el amparo de lucro cesante había sido contratado de manera específica para incluir riesgos adicionales, lo que hacía inaplicable la limitación alegada por la aseguradora.

Por lo anterior, solicito señor Juez respetuosamente que se revoque en su totalidad la sentencia de primera instancia y, en su lugar, se acceda a las pretensiones formuladas en la demanda, garantizando así el reconocimiento de la cobertura pactada y la debida protección de los derechos de mi representada.

Atentamente,



David Díaz Cano

C.C. No. 1.088.238.833 de Pereira

T.P. No. 177.088 del Consejo Superior de la Judicatura