

Señores

JUZGADO CUARTO (4°) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL

DEMANDANTE: CONSUELO IRAGORRI DE ORTIZ Y OTROS.

DEMANDADO: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y OTROS

RADICADO: 760013103004-2017-00286-00

**ASUNTO: REPAROS CONCRETOS CONTRA LA SENTENCIA DE
PRIMERA INSTANCIA**

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, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando calidad de apoderado General de **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**, tal como se encuentra acreditado en el expediente, mediante el presente escrito respetuosamente procedo a **INTERPONER los REPAROS CONCRETOS** contra de la sentencia de primera instancia No. 016 calendada del 23 de enero de 2024 y notificada en estados del 31 de enero de la misma anualidad, la cual fue desfavorable a los intereses de mi procurada, solicitando desde ya, que sea REVOCADA en su integridad, y en su lugar se nieguen las pretensiones propuestas por la parte actora, con fundamento en los argumentos que concretaré en los acápite siguientes:

I. OPORTUNIDAD

Sea lo primero precisar que la sentencia que ahora se impugna fue emitida por fuera de audiencia. Frente a este aspecto, el inciso segundo del numeral 3, del artículo 322 del Código General del Proceso dispone:

“(...) Cuando se apele una sentencia, el apelante, al momento de interponer el recurso en la audiencia, si hubiere proferida en ella, o dentro de los tres (3) días siguientes a su finalización o a la notificación de la que hubiere sido dictada por fuera de audiencia, deberá precisar, de manera breve, los reparos concretos que le hace a la decisión, sobre los cuales versará la sustentación que hará ante el superior (...)”

Por lo tanto, se verifica en el presente caso que la sentencia impugnada fue notificada en estados

electrónicos el día 31 de enero de 2024, y el término de tres (3) días dispuesto en la citada norma empieza a contabilizarse desde el día siguiente, es decir, desde el primero (1) de febrero de 2024, cumpliéndose el término para presentar reparos contra la decisión, el día cinco (5) de febrero, de esta manera, la presente apelación se entiende presentada dentro del término oportuno.

II. REPAROS CONCRETOS CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

1. IMPOSIBILIDAD DE AFECTAR LA PÓLIZA DE SEGUROS PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN EXCESO No. 1000224

El presente reparo se realiza teniendo en cuenta que conforme a los hechos relacionados en la demanda y discutidos en el proceso de la referencia, el debate se centra en la existencia de la responsabilidad civil contractual derivada de la conducción del vehículo de placas WHU-467 afiliado a FLOTA MAGDALENA S.A., actividad que, aunque no se encuentre probada dentro del proceso, supuestamente sería causante del fallecimiento del señor EFRAÍN ORTÍZ MOLINA, quien se transportaba en el mencionado vehículo en calidad de pasajero, situación que excluye de manera evidente el amparo convenido en la póliza de responsabilidad civil extracontractual en exceso No. 1000224.

Conforme a lo anterior, es claro que cuando una persona aborda un vehículo con el cual se desarrolla la empresa del transporte público, celebra un contrato de transporte, acuerdo de voluntades regulado en los artículos 981 y siguientes del Código de Comercio. Ahora bien, la empresa del transporte público en Colombia, conforme a obligaciones de carácter legal y reglamentario, solo puede desarrollarse si se encuentra amparada por el seguro de responsabilidad civil que, solo en caso de comprobarse la ocurrencia del riesgo asegurado y sin que medie situación alguna que exima a la compañía aseguradora del pago de la indemnización solicitada con afectación de una determinada póliza, con ocasión de un accidente ocurrido en el desarrollo propio de la actividad de transporte, sea afectado para pagar las indemnizaciones a que hubiere lugar con el fin de resarcir lo daños que se demuestren haber sido causados con ocasión de este supuesto accidente.

Lo anterior implica que, para cubrir determinados riesgos, las compañías aseguradoras pueden ofertar seguros de responsabilidad civil, ya sea de carácter contractual o extracontractual. Lo aquí señalado quiere decir que, a su arbitrio, las compañías aseguradoras pueden decidir el tipo de riesgos a amparar con determinado contrato de seguro; esta afirmación no resulta caprichosa, sino que es producto de lo dispuesto en el artículo 1056 del Código de Comercio el cual establece: “(...) *Con las restricciones legales, el asegurador podrá, 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 (...)*”.

Bajo el contexto anteriormente mencionado, mi prohijada emitió en favor de FLOTA MAGDALENA la

póliza de responsabilidad civil extracontractual en exceso No. 1000224, de la cual se puede establecer, conforme a los amparos obrantes en su carátula, que tiene por objeto amparar la **responsabilidad civil extracontractual** en exceso para el vehículo pesado. El mencionado objeto implica que el riesgo amparado no tiene origen en contrato alguno que vincule a la víctima o beneficiario del seguro con la empresa transportadora, sino que busca amparar la responsabilidad civil en cabeza del asegurado que sea establecida conforme lo prescrito en el artículo 2341 y siguientes del Código Civil.

Aterrizando al caso concreto, se observa que la responsabilidad civil que eventualmente pueda surgir del accidente de tránsito en el cual se vio involucrado el vehículo de placas WHU-467, no tiene relación alguna con el riesgo asegurado en la póliza de responsabilidad civil extracontractual en exceso No. 1000224, pues el señor EFRAÍN ORTIZ MOLINA abordó en calidad de pasajero el vehículo asegurado, es decir, el presunto accidente ocurriría en el desarrollo del contrato de transporte regulado en nuestra legislación comercial. Luego, el accidente presuntamente ocurrido y que sirve de base para la reclamación judicial de los perjuicios ocurrió en el marco del cumplimiento de un contrato de transporte, es decir, del desarrollo del vínculo jurídico entre la asegurada y la víctima, y no conforme a los presupuestos establecidos en el artículo 2341 y siguientes del Código Civil que regulan la responsabilidad civil extracontractual.

Adicionalmente, se verifica en la carátula de la póliza que el contrato de seguro vertido en la misma se pactó en exceso, esto quiere decir, que las sumas estipuladas en la carátula solo podrían verse afectadas con la concurrencia de los siguientes supuestos: i) que se compruebe la existencia de la responsabilidad civil **extracontractual** en cabeza del asegurado; ii) que en el estudio de la obligación indemnizatoria a cargo de la compañía aseguradora no se verifique causal de exclusión o motivo de otra índole que la exima de responsabilidad, y; iii) las sumas dispuestas en la carátula de la póliza para el amparo afectado solo entrarían a operar o a cancelarse en tanto la indemnización pagada con la póliza de responsabilidad civil **extracontractual** principal no sea suficiente en relación con la suma adeudada, dejando así un remanente cubierto por la póliza en exceso sin superar las sumas dispuestas en la mencionada carátula.

Es así como se puede concluir que la póliza de responsabilidad civil extracontractual en exceso No. 1000224 no está llamada a afectarse, ya que no solo no se encuentra acreditada responsabilidad civil de ninguna índole en cabeza del asegurado, sino que adicionalmente los hechos debatidos dan cuenta de la ocurrencia de un accidente de tránsito frente al cual la presunta víctima se vio involucrado en el marco del contrato de transporte, es decir, requiriendo un análisis de la responsabilidad civil desde la perspectiva contractual y no extracontractual y; la modalidad de la mentada póliza la cual especifica que opera en exceso impide su afectación pues solo estaría llamada a surtir efectos en el caso de configurarse en cabeza del asegurado la responsabilidad civil extracontractual y que la póliza principal contratada para amparar este riesgo sea insuficiente para cubrir la totalidad de la indemnización concedida.

Por lo mencionado, su H. Despacho deberá revocar la sentencia de primera instancia.

2. LA IMPOSIBILIDAD DE AFECTAR SIMULTÁNEAMENTE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL No. 1000144 Y No. 1000145

Como se evidencia con la prueba documental allegada al proceso, la póliza de RCE No. 1000144 es una póliza primaria, y la póliza de RCE No. 1000145 opera como una capa complementaria.

La primera póliza mencionada tiene como suma límite a reconocer para el amparo de muerte accidental el valor de 100 SMLMV que además obedecen al salario mínimo vigente para la época de ocurrencia del accidente de tránsito, por otra parte, la póliza que opera como capa complementaria tiene una suma límite para el amparo de muerte accidental 200 SMLMV a la época de la ocurrencia del accidente.

Conforme a lo expuesto, no es posible ordenar el pago de la indemnización reconocida por el Juzgado afectando de manera simultánea las mentadas pólizas, pues si bien ambas comprenden el amparo de muerte accidental, en función de que se pactaron de forma complementaria, solo es factible afectar la póliza No. 1000144 la cual otorga una cobertura primaria, por su parte, la póliza No. 1000145 al ser de carácter complementario, solo tiene posibilidad de operar una vez agotada la suma dispuesta en la carátula de la póliza primaria para el amparo de muerte accidental.

Teniendo en cuenta lo mencionado, solicito a su H. Despacho revocar la sentencia de primera instancia debido a que de forma errónea se dispuso la afección simultánea de las dos pólizas de RCC a pesar de que fueron pactadas para que operen de manera distinta.

3. EL JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA ERRÓ AL RECONOCER EL PERJUICIO DENOMINADO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN

El Juzgador de primera instancia cometió un yerro al reconocer perjuicios a título de daño a la vida en relación a los señores Consuelo Irigorri de Ortiz, Efraín Mauricio Ortiz Irigorri, Yendi Rocío Ortiz Irigorri, Paola Andrea Ortiz Irigorri y a los menores de edad Juan Sebastián y María Camila Henao Ortiz. Todo lo anterior, en atención al criterio jurisprudencial establecido por la Corte Suprema de Justicia, que ha determinado que el daño a la vida se concede únicamente a la víctima directa con motivo de lesiones personales, por lo que es improcedente que el extremo actor pretenda el pago de perjuicios bajo la modalidad de daño a la vida en relación, puesto que la misma falleció en el caso concreto.

La Corte Suprema de Justicia ha establecido que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia indicó:

“(…) b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)”¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación a favor de los demandantes, pues no fueron víctimas directas del accidente de tránsito.

Conforme a la sentencia SC9193-2017 de la Corte Suprema de Justicia, dicho perjuicio resulta procedente **únicamente en favor de la víctima directa**². Así mismo, también pasó por alto aplicar la sentencia SC 562-2020 de la CSJ, en donde se sostuvo la misma postura, esto es, el daño a la vida de relación sólo se le reconoce a la víctima directa, sin embargo, como en el presente caso ella falleció, este perjuicio se torna improcedente.

Sobre este particular, resulta fundamental que el H. Tribunal tenga en cuenta los siguientes extractos jurisprudenciales, que indiscutiblemente muestran el error del juzgado de primera instancia:

- **Sentencia SC9193-2017**³:

b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales.

- **SC 562-2020**⁴:

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

² “b) Daño a la vida de relación: **Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo** (...)”.

³ Sentencia SC9193-2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01, 28 de junio de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

⁴ Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

b) Daño a la salud, a las condiciones de existencia o a la vida en relación.

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida simbólica o de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida en condiciones normales.

De las anteriores sentencias de la Corte Suprema emerge con claridad como el daño a la vida de relación no puede ser reconocido a personas distintas a la víctima directa del daño, situación que en el caso de marras se torna imposible dado el fallecimiento del señor Efraín Ortiz Molina, situación que obsta para que se reconozca rubros a los hoy demandantes bajo esta tipología de perjuicio. Sin duda el sentenciador de primer grado no observó con acucia los lineamientos jurisprudenciales que proscriben este tipo de condena a favor de terceros ajenos a la víctima directa y por esa vía terminó enriqueciendo a los demandantes sin ninguna causa.

En conclusión, el Juzgado Cuarto (4) Civil del Circuito de Cali cometió un grave yerro al reconocer el perjuicio al daño a la vida en relación a favor de los demandantes, al no ostentar la calidad de víctimas directas del accidente de tránsito que motivó la demanda. Pues su reconocimiento desconoce el criterio jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia que ha determinado que sólo puede ser reconocido el daño a la vida en relación a la víctima directa.

4. INDEBIDO RECONOCIMIENTO DE SOLIDARIDAD, FRENTE A LA CONDENA IMPUESTA CONTRA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

La H. Corte Suprema de Justicia⁵ ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, mi representada como ya se dijo, no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y, en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mi representada deba ser condenada de forma solidaria. Por ello, el Despacho NO podía declarar como responsable solidario a mi mandante.

El artículo 1568 del Código Civil Colombiano establece lo siguiente:

“(...) ARTICULO 1568. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer

⁵ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito. Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley (...)"

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes, la Corte⁶ igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

*"(...) **La solidaridad contractual civil debe ser declarada expresamente cuando la ley no la establece, por ello jamás se presume.** De ahí que es un mandato de carácter sustancial, ya que impone una obligación material al responsable solidario frente a los sujetos activos de la relación jurídica.*

*Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos "accesorios" de la relación jurídico-sustancial o derecho material. **Si la acción sustancial está prescrita el demandante no tiene ningún derecho y el demandado no es civilmente responsable;** y si el deudor contractual no es responsable in solidum, entonces no está obligado a pagar el total de la indemnización. Desde luego que se trata de una cuestión fundamental y no de un tema secundario (...)"* (Negrilla y Sublínea fuera de texto).

Es importante reiterar que la solidaridad no se presume, y que de conformidad con lo consignado en el ordenamiento normativo y jurídico, la misma debe ser pactada entre las partes, circunstancia esta, que no se presentó entre mi procurada y la pasiva del presente asunto, por lo cual, es claro que debe revocar la decisión tomada por el juzgado de conocimiento, pues dicho actuar genera un grave error al haberse condenado a mi prohilada de manera solidaria junto con los asegurados, ignorando que las obligaciones de la aseguradora **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.**, están determinadas exclusivamente por el concreto de seguro y por el límite asegurado para cada amparo, por sus condiciones y la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales en las cuales de manera voluntaria convinieron las partes.

En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes, y por lo tanto dicha declaratoria del Despacho debe ser revocada.

⁶ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

5. EL A QUO NO HIZO UNA DEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA, AL BASARSE ÚNICAMENTE EN EL IPAT PARA ENDILGAR RESPONSABILIDAD A LOS DEMANDADOS – EN TODO CASO SE DEMOSTRÓ LA CULPA DE UN TERCERO EN LA MATERIALIZACIÓN DEL ACCIDENTE

El a quo, realizó una indebida valoración al Informe Policial de Accidente de Tránsito, para endilgar responsabilidad civil en cabeza de los demandados, basándose únicamente en ese documento para atribuir responsabilidad a la pasiva. Debe anotarse que en el plenario no reposa ningún medio de prueba que logre endilgar responsabilidad civil a la pasiva dentro del presente proceso, toda vez que el IPAT no es prueba de la responsabilidad que aquí se pretende, porque quien lo suscribe no es testigo presencial de los hechos, tratándose así de una mera hipótesis que no ostenta un carácter absoluto ni definitivo sobre lo que realmente ocurrió.

No obran en el expediente medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos objeto del litigio, pues con únicamente el IPAT, no era posible endilgar ningún tipo de responsabilidad a la pasiva por los hechos consignados en el libelo genitor. En ese sentido, se expone que el IPAT no es una prueba pericial sino meramente un informe descriptivo.

Dentro de los medios de prueba que se aportaron al proceso, en efecto, obra el IPAT No. C-000521754. En este sentido, lo primero que se debe manifestar es que, como se dijo en líneas anteriores, el funcionario que realizó el informe no estuvo presente al momento de los hechos, sino que arriba de forma posterior para realizar diligenciar el respectivo informe y proceder a diligenciar el IPAT.

Esta simple cuestión es determinante para aseverar que el diligenciamiento del informe se hace por una persona que desconoce todas las circunstancias que rodearon los hechos, por cuanto, se itera, no los presencié. El IPAT de ninguna manera puede endilgar responsabilidad a los involucrados en el evento de tránsito, pues se cimienta a través de una hipótesis que no ostenta un carácter absoluto ni definitivo sobre lo que realmente ocurrió.

Es claro que este informe ha sido utilizado de base dentro del presente proceso para intentar determinar las circunstancias de modo, tiempo y lugar que rodearon al accidente de tránsito, no obstante, dicho documento no es una base fiable para procurar la reconstrucción del accidente y determinar la responsabilidad de los involucrados en el mismo ya que es diligenciado por un funcionario que no es testigo presencial de los hechos al momento de su ocurrencia, limitación que únicamente permite establecer una hipótesis que en todo caso no se traduce en imputación de responsabilidad alguna, sino que simplemente tiene fines estadísticos respecto a las causas que desencadenan los accidentes de tránsito.

Por otra parte, se reitera que no se está acreditando, siquiera, que el señor EFRAÍN ORTIZ MOLINA haya fallecido en el hecho de tránsito que se consigna y grafica, ni las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentó el suceso.

Tampoco se acredita, y no es posible hacerlo a través del mentado informe, la velocidad a la que se desplazaba el vehículo asegurado debido que quien lo diligencia solo llega al lugar donde ocurren los hechos de forma posterior a su desenvolvimiento, lo que una vez más permite entender por qué lo consignado por el funcionario respectivo en este documento se limita a una simple hipótesis. Así las cosas, el IPAT y su croquis anexo, no brindan información suficiente que permitan afirmar que el vehículo asegurado se desplazaba a exceso de velocidad o no respetó la distancia mínima establecida por las normas de tránsito existentes.

Es necesario recordar entonces que las hipótesis consignadas en el IPAT nunca comportan una declaratoria de responsabilidad de las personas involucradas en un hecho de tránsito, en tanto la autoridad de tránsito carece de competencia para declarar esa responsabilidad, al igual que sucede con el funcionario de policía judicial que acude al lugar de los hechos o utiliza dicho informe para emitir conclusiones, pues acude al lugar de los hechos o verifica el IPAT una vez los mismos se consumaron sin ser testigo de lo ocurrido y sin ostentar las funciones para emitir juicio alguno, función reservada a los jueces de la república; adicionalmente, los agentes que atienden el accidente de tránsito no son testigos presenciales de los hechos, de tal forma que sus apreciaciones son subjetivas y no hacen plena prueba en los procesos judiciales.

Así pues, este honorable despacho cometió error manifiesto en la valoración del IPAT y dar validez a un concepto derivado del mismo, comportamiento con el que dejó de lado los criterios de la sana crítica, inaplicando la lógica y la razón y lo que es más importante dejando de lado que en el expediente no obran medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos objeto del litigio.

6. EL A QUO PASÓ POR ALTO APLICAR EL PRESUPUESTO NORMATIVO INSERTO EN EL ART 1077 DEL C. CO. RESPECTO DE LA ACREDITACIÓN DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. En el caso concreto no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil contractual a cargo de FLOTA MAGDALENA S.A. y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible

predicar la existencia de obligación a cargo de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. En ese sentido, el a quo pasó por alto aplicar el presupuesto normativo inserto en el art 1077 del C. Co.

Para efectos de las solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte Demandante. 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 aseguraticio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”

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

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su 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)⁷” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)⁸.

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

⁷ 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.

⁸ 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

“(…) 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 (…)”⁹ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que en todo tipo de seguros, cuando se quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrarse la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrarse la cuantía de la pérdida.

Para el caso concreto la compañía aseguradora se obligó a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil contractual en que incurra el asegurado de acuerdo a la legislación colombiana por muerte accidental, incapacidad total temporal, o incapacidad total permanente ocasionados a través del vehículo amparado; pese a ello para el caso de marras no se estructuró la responsabilidad comoquiera que en el plenario no reposa ningún medio de prueba que logre endilgar responsabilidad civil a la pasiva dentro del presente proceso, máxime cuando el IPAT no es prueba de responsabilidad porque quien lo suscribe no es testigo presencial de los hechos, tratándose así de una mera hipótesis que no ostenta un carácter absoluto ni definitivo sobre lo que realmente ocurrió, lo que de manera inevitable también incide en los conceptos o conclusiones que se emitan frente a la forma en que ocurrió el accidente de tránsito pues al sustentarse en dicho informe, se sustentan en hipótesis que no tienen verdadero respaldo probatorio. Lo anterior implica que como nunca se estructuró responsabilidad civil contractual por parte del asegurado el riesgo asegurado no se ha realizado y las pólizas de Responsabilidad Civil Contractual No. 1000144 y 1000145, en virtud de las cuales se condena a mi representada no pueden hacerse efectivas.

Motivo por el cual, 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.

7. SOLICITUD

Con fundamento en los argumentos anteriores y en lo pertinente a cada reparo, solicito respetuosamente al **JUZGADO CUARTO (04°) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, CONCEDER** el recurso de apelación contra sentencia de primera instancia No. 016 calendada del 23 de enero de

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

2024 y notificada en estados del 31 de enero de la misma anualidad, la cual fue desfavorable a los intereses de mi procurada, para efectos de que el Honorable Tribunal **REVOQUE** en su integridad dicha sentencia, y se sirva negar la totalidad de las pretensiones de la demanda atendiendo a lo probado en el proceso.

No obstante, de considerar que la responsabilidad civil se encuentra demostrada, solicito a su Despacho considerar los argumentos expuestos frente a las pólizas por las cuales se vinculó a la compañía aseguradora.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

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