

Honorable

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA

SALA UNITARIA CIVIL FAMILIA

Attn. M.P. Dr. EDDER JIMMY SANCHEZ CALAMBAS

sscfper@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

DEMANDANTE: RECREFAM S.A.S

DEMANDADOS: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

RADICADO: 660013103005-**2022-00399-01 (3705)**

ASUNTO: RÉPLICA FRENTE A LA SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN
DE LOS DEMANDANTES

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, de generales de ley ya conocidos por el despacho, actuando en mi calidad de apoderado judicial de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., como consta acreditado en el expediente, comedidamente manifiesto que **REASUMO** el poder a mi conferido y en acto seguido, procedo dentro del término legal a presentar **RÉPLICA FRENTE A LA SUSTENTACIÓN DE REPAROS** formulados por la parte demandante, contra la sentencia proferida en audiencia del 12 de abril de 2024, proferida por el Juzgado Quinto (05°) Civil del Circuito de Pereira, todo lo anterior en los siguientes términos:

I. TRÁMITE PROCESAL

RECREFAM S.A.S, por conducto de su apoderado judicial, presentaron demanda de responsabilidad civil contractual con el fin de que se declare civilmente responsable al demandado por los presuntos perjuicios materiales causados a raíz de la “*suspensión temporal y total de la operación y explotación económica de los establecimientos ecoturísticos*”, con ocasión a la pandemia de COVID-19.

El demandado LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. presentó contestación a la demanda y excepciones de mérito, entre ellas, ausencia de cobertura frente al lucro cesante solicitado por la demandante, debido a que este amparo no corresponde a un riesgo asumido por la Equidad Seguros Generales O.C. a través de la póliza multiriesgo daño material No. AA021246 bajo el amparo “todo riesgo daños materiales”; ausencia de cobertura frente al lucro cesante solicitado por la demandante, debido a que este amparo no corresponde a un riesgo asumido por la Equidad Seguros Generales O.C. a través de la

póliza multiriesgo daño material no. aa021246 bajo el amparo “lucro cesante a consecuencia de incendio (forma inglesa - pérdida de utilidad”); inexistencia de obligación indemnizatoria a cargo de la Equidad Seguros Generales O.C. por la configuración de dos exclusiones contractuales pactada en la póliza multiriesgo daño material No. AA021246; en cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el límite del valor asegurado pactado en la póliza multiriesgo daño material No. AA021246; en cualquier caso, se deberán tener en cuenta de los deducibles pactados en la póliza multiriesgo daño material No. AA021246, entre otras.

El 12 de abril de 2024, proferida por el Juzgado Quinto (05°) Civil del Circuito de Pereira, profirió sentencia de primera instancia del proceso en referencia en la que dispuso lo siguiente:

*“(…) **Primero: NEGAR** las pretensiones de la demanda verbal sobre responsabilidad civil contractual, promovida por Recrefam Sociedad por Acciones Simplificada contra Equidad Seguros Generales OC -Organismo Cooperativo-*

***Segundo: CONDENAR** en costas a la sociedad demandante en favor de la demandada (…).”*

II. OPORTUNIDAD DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

El auto que admite la apelación de la sentencia fue notificado por estados del 05 de julio del 2024, en ese sentido, el término de ejecutoria del mismo vencía el 10 de julio de la misma anualidad, por lo que el apelante tenía plazo para sustentar el recurso a más tardar el 17 de julio del 2024. En este orden de ideas, los 5 días hábiles para pronunciarnos en relación con la sustentación de reparos del extremo actor corren a partir del 18 de julio y culminan el 24 de julio de 2024. Por ende, este pronunciamiento se presenta dentro del término de ley. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022.

III. PRONUNCIAMIENTO RESPECTO AL RECURSO FORMULADO POR RECREFAM S.A.S

1. **FRENTE AL REPARO CONSISTENTE EN “LA SENTENCIA NO DIO POR DEMOSTRADO ESTÁNDOLO QUE EL RIESGO DE PANDEMIA ESTABA INCLUIDO EN LA COBERTURA BÁSICA DE LA PÓLIZA CONTRATADA POR RECREFAM S.A.S., Y QUE ESTABA VIGENTE PARA LA FECHA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DE CONFORMIDAD CON EL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA”.**

Alega la parte demandante que *“La Equidad Seguros Generales O.C. sí cubrió los daños generados por el evento de pandemia en la cobertura básica, así como otros daños derivados de eventos diferentes a los enlistados, por lo que no se podía exigir, como lo hizo la a-quo, que para su cobertura las partes hubieren debido pactarlo expresamente”*. Al respecto se indica que la póliza especifica que la cobertura es para "daños o pérdidas materiales" causados a los bienes asegurados. En este caso, no se ha demostrado que la pandemia haya causado daños físicos a la infraestructura asegurada de Recrefam S.A.S.

Respecto de lo anterior, ruego al H. Tribunal que se tenga en cuenta que en la descripción de la cobertura básica se indicó que mi representada se comprometería a indemnizar al asegurado por los **daños o pérdidas materiales** que se causaran a los bienes asegurados descritos en la carátula de la póliza, siempre y cuando estos se originaran en forma accidental, súbita e imprevista y no se encontraran expresamente excluidos en el numeral II “exclusiones generales o en el numeral III “exclusiones de cada sección. Lo expuesto, se desprende de la literalidad de la Póliza, de estipula:

SECCIÓN PRIMERA – TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

BAJO ESTA SECCIÓN, LA EQUIDAD INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO LOS DAÑOS O PÉRDIDAS MATERIALES CAUSADOS A LOS BIENES ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA POR CUALQUIER CAUSA: SIEMPRE Y CUANDO ESTOS DAÑOS SE ORIGINEN EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA, Y NO ESTEN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN EL NUMERAL II "EXCLUSIONES GENERALES" O EN EL NUMERAL III "EXCLUSIONES DE CADA SECCION"; COMO CONSECUENCIA PRINCIPALMENTE PERO NO LIMITADO A LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. INCENDIO Y/O RAYO
2. ACTOS DE AUTORIDAD
3. EXPLOSIÓN
4. TIFÓN, HURACÁN, TORNADO, CICLÓN
5. VIENTOS FUERTES
6. GRANIZO
7. AERONAVES
8. VEHÍCULOS
9. HUMO
10. DAÑOS POR AGUA
11. ANEGACIÓN, AVALANCHA Y DESLIZAMIENTO
12. FRIGORÍFICOS
13. ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR
14. ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS
15. ROTURA DE CRISTALES, VIDRIOS Y ESPEJOS
16. HURTO CALIFICADO (Subrayado y negrillas fuera del texto original)

Con el fin de que no exista ningún viso de duda respecto del objeto de la cobertura, es importante tener en cuenta que los bienes cuya pérdida material se encuentra amparada son exclusivamente los siguientes:

VALORES ASEGURADOS
EDIFICIO \$ 4.510.696.242
INDICE VARIABLE \$ 225.534.812
MUEBLES Y ENSERES \$ 133.620.000
MAQUINARIA, EQUIPO Y HERRAMIENTAS \$ 317.831.400
DINEROS EN EFECTIVO (DENTRO Y FUERA DE CAJA FUERTE) \$ 150.000.000
EQUIPO ELECTRONICO FIJO \$ 333.733.106
EQUIPO ELECTRONICO MOVIL \$ 151.130.006
LUCRO CESANTE POR DAÑO MATERIAL \$ 13.371.610.564
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL \$ 5.000.000.000
INFIDELIDAD DE EMPLEADOS \$ 150.000.000
TRANSPORTE DE VALORES
***PRESUPUESTO ANUAL \$ 900.000.000
***LIMITE POR DESPACHO \$ 25.000.000

Tal y como se relacionó previamente, la cobertura únicamente amparará, el riesgo derivado de los daños materiales que sufran los citados bienes. Ello, por sustracción de materia significa que el lucro cesante pretendido en la demanda derivado del cierre del establecimiento por la pandemia no está amparado.

Los perjuicios económicos derivados del cierre temporal debido a la pandemia no constituyen daños materiales. La cobertura por "Todo Riesgo Daño Material" se refiere específicamente a daños físicos y pérdidas materiales que afecten directamente a los bienes asegurados, tales como edificios, maquinaria y equipo. Esta cobertura está diseñada

para indemnizar al asegurado por daños **tangibles y físicos** causados por eventos accidentales, súbitos e imprevistos que no estén excluidos por la póliza.

En este contexto, es crucial exponer que los daños materiales implican una **afectación física** a los bienes asegurados. Por ejemplo, daños causados por un incendio, una inundación, un terremoto, o incluso un accidente mecánico que resulte en la rotura de maquinaria. Estos son eventos que tienen una manifestación física directa y que resultan en una pérdida tangible y medible de los bienes asegurados.

En otras palabras, encontramos que en el caso en concreto no ocurrió un daño o pérdida material sobre los bienes asegurados, pues sobre tales bienes, que corresponden a los descritos en la carátula de la póliza y que se encuentran ubicados en el kilómetro 9 Vereda San Ramón, NO SE MATERIALIZÓ ningún daño físico tangible que tuviese la virtualidad de activar la cobertura del seguro. Además, debe tenerse en cuenta que lo que la parte actora pretende es la indemnización de una presunta pérdida de un ingreso por las restricciones impuestas durante el periodo de la pandemia del Covid-19, lo cual, lógicamente, no comportó daño físico o tangible alguno sobre los bienes asegurados, sino realmente **una merma en las ganancias del establecimiento**, riesgo que NO fue cubierto por el contrato de seguro concertado con mi representada. En efecto, el perjuicio pretendido no corresponde a un daño sobre un bien corporal asegurado y, por tanto, se reitera, no surge obligación indemnizatoria para mi representada en virtud del referido contrato de seguro.

De conformidad con lo anterior, tenemos que el riesgo de lucro cesante no se encuentra incluido en el amparo básico de la póliza contratada por Recrefam S.A.S. Esto se debe a que el amparo básico solo cubre los daños materiales y/o físicos causados a los bienes asegurados. El artículo 1056 del Código de Comercio establece que:

"(...) El asegurador solo está obligado a indemnizar los daños o pérdidas materiales que hayan sido expresamente pactados en la póliza de seguro, siempre y cuando estos daños se encuentren dentro de los riesgos asumidos por el asegurador (...)"

De acuerdo con lo previsto en este artículo, es claro que mi representada, La Equidad Seguros Generales O.C., asumió únicamente los riesgos contenidos en el amparo básico. Estos riesgos consisten en la indemnización de los **daños materiales y/o físicos causados a los bienes asegurados**, como se estipula en el clausulado de la póliza.

Por lo tanto, no existe posibilidad de que se le condene a mi representada por un riesgo no amparado, como el lucro cesante derivado del cierre temporal debido a la pandemia. La

cobertura de lucro cesante requiere una cláusula específica de interrupción de negocio que cubra las pérdidas económicas por la interrupción de las operaciones comerciales, la cual no está incluida en el amparo básico de la póliza en cuestión.

La exclusión del lucro cesante en la póliza es clara y específica, indicando que este tipo de cobertura solo sería aplicable en casos de incendio o rotura de maquinaria, y solo si se ha contratado mediante acuerdo especial. No se puede extender la cobertura de daños materiales para incluir pérdidas económicas sin una estipulación expresa en el contrato de seguro. Por tanto, la parte demandante está haciendo una interpretación conveniente y subjetiva de las condiciones del seguro, sin basarse en lo dispuesto contractualmente.

En este punto, es necesario indicar que, la demandante pretende dar un alcance completamente distinto al término “daños o pérdidas materiales” referido en la cobertura de la póliza, pues erradamente considera que ello significa que el lucro cesante cuya indemnización solicita, corresponde a un daño o pérdida material cubierta por el seguro, cuando realmente es evidente que la pérdida material que se asegura corresponde a un daño físico sobre los bienes asegurados y descritos en la carátula de la póliza, y NO a la tipología de perjuicio material en la modalidad de lucro cesante.

Inclusive es del caso resaltar que el artículo 1085 del Código de Comercio indica que existe la posibilidad de asegurar los establecimientos de comercio, empero, se destaca que el asegurado debe probar la existencia y el valor de los objetos asegurados al tiempo del siniestro, tal y como a continuación se lee:

“(...) ARTÍCULO 1085. Los establecimientos de comercio, como almacenes, bazares, tiendas, fábricas y otros, y los cargamentos terrestres o marítimos pueden ser asegurados, con o sin designación específica de las mercaderías y otros objetos que contengan.

Los muebles que constituyen el menaje de una casa pueden ser también asegurados en la misma forma, salvo las alhajas, cuadros de familia, colecciones, objetos de arte u otros análogos, los que deberán individualizarse al contratarse el seguro y al tiempo de la ocurrencia del siniestro.

En todo caso, el asegurado deberá probar la existencia y el valor de los objetos asegurados al tiempo del siniestro (...)

Así, queda claro que la responsabilidad de la aseguradora se limita a los términos pactados en la póliza y no puede extenderse a riesgos no asegurados, como se pretende en el presente caso.

De lo anterior, se concluye que en definitiva este tipo de seguros se encuentran dirigidos a proteger los bienes del asegurado y no las pérdidas de utilidad que se le pudieren ocasionar, motivo por el cual, en el caso de marras claramente no se podrá declarar un incumplimiento contractual, pues de conformidad con la H. Corte Suprema de Justicia para que ello ocurra es indispensable que exista un pacto jurídico válido entre dos o más sujetos de derecho y que se haya materializado una desatención, total o parcial, de los compromisos adquiridos por uno de los extremos, la presencia de un detrimento derivado de tal evento; y, finalmente, el nexo causal entre tal omisión y su resultado, no obstante, como en el presente caso no existe desatención alguna, pues los riesgos reclamados no se encuentran amparados en la Póliza de Seguro Multirisgo Daño Material No. AA021246, es claro cómo no se podrá declarar algún incumplimiento contractual. Al respecto, ha dicho la honorable Corte Suprema de Justicia que:

*“(...) la responsabilidad civil contractual está edificada sobre los siguientes pilares axiológicos: a) la preexistencia de un vínculo jurídico entre las partes; b) su **incumplimiento relevante por quien es demandado**; c) la generación de un perjuicio significativo para el actor; y d) la conexión causal entre la referida insatisfacción de los deberes convencionales y el correspondiente daño irrogado (...)”¹ (negrita y subrayas propias).*

En el mismo sentido, la precitada corte ha indicado que:

*“(...) Ello es así porque los contratos válidos son ley para las partes (art. 1602 C.C.) quienes desde el momento de su perfección quedan compelidas a **honrar las prestaciones asumidas** y de no hacerlo tienen que salir a resarcir los daños que de su apartamiento unilateral deriven para quien sí cumplió o, cuando menos, se acercó a acatar sus deberes en la forma y términos pactados (...)”² (negrita y subrayas propias).*

En conclusión, es evidente que la Póliza de Seguro Multirisgo Daño Material No. AA021246 no ofrece cobertura de ningún tipo para el supuesto perjuicio pretendido por la sociedad demandante. Efectivamente, como se ha indicado en repetidas

¹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC18476-2017 del 15 de noviembre del 2017. M. P. Dr. Álvaro Fernando García Restrepo

² CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5585-2019 del 19 de diciembre del 2019. M.P.: Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque

ocasiones, el objeto del contrato de seguro concertado con mi representada fue el de amparar los daños o pérdidas físicas que sufran los bienes asegurados y descritos de la carátula de la Póliza, cuestión que no se enmarca en el supuesto de hecho por el que se demanda y se pretende una indemnización.

2. FRENTE AL REPARO CONSISTENTE EN “DAR POR DEMOSTRADO SIN ESTARLO QUE LA EXCLUSIÓN DEL LUCRO CESANTE CONTENIDA EN EL NUMERAL DÉCIMO DEL NUMERAL SEGUNDO “EXCLUSIONES GENERALES” DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, ERA APLICABLE A LA PÓLIZA CONTRATADA POR RECREFAM S.A.S. Y QUE ESTABA VIGENTE PARA LA FECHA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO”.

Alega el extremo actor que el Despacho de origen erró al tomar su decisión toda vez que *“la conclusión a la que llegó el despacho se originó de una lectura aislada de la exclusión contemplada en el contrato de seguro, pues esta requería que, para su aplicación, se considerara el alcance establecido para la cobertura del lucro cesante, cuando es contratado como amparo adicional”*. Frente a esta interpretación de la parte demandante, es necesario indicar que las exclusiones en los contratos de seguro deben ser leídas de una manera restrictiva. La interpretación que la parte demandante hace de las cláusulas de la póliza es ilógica y amañada, ya que no se ajusta a lo expresamente estipulado en el contrato de seguro.

Es así como podemos observar que en el condicionado general del contrato de seguro documentado en la Póliza Multiriesgo Daño Material No. AA021246, se estipularon -entre otras- las siguientes exclusiones:

II. EXCLUSIONES GENERALES

(...)

10. LUCRO CESANTE, EXCEPTO EL ORIGINADO POR EL INCENDIO O ROTURA DE MAQUINARIA, CUANDO SE CONTRATEN MEDIANTE ACUERDO ESPECIAL.

(...)

SECCIÓN TERCERA – LUCRO CESANTE LA EQUIDAD NO SERÁ RESPONSABLE POR NINGÚN AUMENTO DE LA PÉRDIDA POR INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO QUE PROVENGA DE:

(...)

4. PÉRDIDAS DE LA CLIENTELA, NI POR NINGUNA OTRA PÉRDIDA CONSECUCIONAL, SEAN PRÓXIMA O REMOTA, DISTINTAS A LAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE AMPARO.

El clausulado general de la póliza claramente indica que el lucro cesante solo está cubierto en casos de incendio o rotura de maquinaria, y siempre que se haya contratado mediante acuerdo especial. La cláusula citada por la parte demandante, que detalla el "Lucro cesante a consecuencia de incendio", se refiere específicamente a las pérdidas por interrupción del negocio como consecuencia de la destrucción, daño o pérdida de bienes asegurados bajo la sección de daño material, y derivadas de riesgos cubiertos en las coberturas básicas de incendio.

La interpretación que pretende hacer la parte demandante, extendiendo esta cobertura para incluir eventos como la pandemia, no tiene fundamento en el contrato de seguro. La cláusula es explícita en limitar la cobertura de lucro cesante a eventos de incendio y no menciona en ningún momento la inclusión de otros eventos como la pandemia.

La interpretación restrictiva de las exclusiones en los contratos de seguro está respaldada por principios legales y jurisprudenciales. Por ejemplo, el artículo 1602 del Código Civil colombiano dispone:

*“(...) **ARTÍCULO 1602. <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 (...)”.*

Los contratos son ley para las partes, según el artículo 1602 del Código Civil, y deben ser interpretados según lo dispuesto en ellos. Esto significa que las partes deben ceñirse a los términos acordados y firmados. Máxime cuando el tomador, quien también es asegurado en este caso concreto, decidió aceptar y firmar lo que estaba convenido en el contrato.

Por lo tanto, cualquier intento de extender la cobertura para incluir eventos como la pandemia **es contrario a los principios de interpretación restrictiva de las exclusiones**. Esto significa que la reclamación por lucro cesante derivada de la pandemia no puede ser cubierta bajo el amparo básico de la póliza vigente, ya que no se encuentra explícitamente incluida en las coberturas acordadas. La exclusión del lucro cesante en la póliza es clara y específica, indicando que este tipo de cobertura solo sería aplicable en casos de incendio o rotura de maquinaria, y solo si se ha contratado mediante acuerdo especial. No se puede extender la cobertura de daños materiales para incluir pérdidas económicas sin una estipulación expresa en el contrato de seguro. Por tanto, la parte demandante está haciendo una interpretación conveniente y subjetiva, y no basada en lo dispuesto contractualmente.

Las exclusiones y limitaciones en los contratos de seguro son claras y deben ser aplicadas tal como están estipuladas. Cualquier interpretación que intente ampliar estas coberturas más allá de lo expresamente acordado es subjetiva y no tiene soporte legal ni contractual. Por lo tanto, la interpretación de la parte demandante es ilógica y amañada, ya que no se basa en lo dispuesto contractualmente y busca extender la cobertura de lucro cesante a riesgos no asegurados. La responsabilidad de la aseguradora se limita a los términos pactados en la póliza, y cualquier reclamación por lucro cesante derivada de la pandemia no puede ser cubierta bajo el amparo básico de la póliza vigente.

3. FRENTE AL REPARO CONSISTENTE EN “NO DAR POR DEMOSTRADO ESTÁNDOLO, QUE EL AMPARO ADICIONAL DEL LUCRO CESANTE CUBRÍA TODOS LOS RIESGOS AMPARADOS EN LAS COBERTURAS BÁSICAS, NO SOLO EL RIESGO DE INCENDIO Y, POR TANTO, CUBRÍA EL RIESGO DE PANDEMIA”.

La parte demandante alega que la sentencia objeto de asunto se basó en una interpretación aislada y errada de las cláusulas del contrato de seguro, concluyendo que la cobertura de lucro cesante solo aplicaba en casos de incendio. Argumenta que una lectura integral del contrato revela que el amparo adicional de lucro cesante contratado por Recrefam S.A.S. cubría también los daños accidentales, súbitos e imprevistos, como la pandemia de COVID-19.

No me extenderé en el presente pronunciamiento, toda vez que lo propio ya fue ahondado en el punto anterior. Sin embargo, se recalca nuevamente que la póliza en cuestión especifica claramente que la cobertura de lucro cesante **solo aplica en casos de incendio o rotura de maquinaria**, y únicamente si se ha contratado mediante acuerdo especial. Esta especificidad en la exclusión debe respetarse, ya que los contratos son ley para las partes según el artículo 1602 del Código Civil colombiano, tal como fue indicado anteriormente.

La póliza no incluye explícitamente la pandemia como un riesgo cubierto bajo la cobertura de lucro cesante. Las cláusulas de los contratos de seguro deben ser explícitas en cuanto a los riesgos cubiertos, y la ausencia de una mención específica a la pandemia implica que este riesgo no está cubierto.

La cobertura de "Todo Riesgo Daño Material" se refiere a daños físicos a los bienes asegurados. Las pérdidas económicas derivadas de la interrupción del negocio debido a la pandemia no constituyen daños materiales. Por lo tanto, extender la cobertura de daños materiales para incluir pérdidas económicas por interrupción del negocio es inapropiado sin

una estipulación expresa en el contrato. Relacionado con el objeto del seguro y la cobertura de esta, el artículo 1057 del Código de Comercio, señaló al respecto:

“(...) ARTÍCULO 1056. Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, 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 (...)”

Este artículo establece que las aseguradoras solo están obligadas a cubrir los riesgos específicamente mencionados en el contrato de seguro. Cualquier riesgo no incluido expresamente no es amparado.

Es claro entonces que mi representada asumió, con determinadas condiciones, los riesgos derivados por perjuicios causados con motivo de la responsabilidad civil que se cause al asegurado limitando sus coberturas, amparos y valores conforme se evidencia en el condicionado general y particular, por lo que, es correctamente afirmar que la póliza en comento NO está destinada a cubrir aspectos relacionados con el “lucro cesante por daños materiales” solicitado. Aclarando entonces que, la póliza No. AA021246 NO ofrece cobertura para este tipo de perjuicio que reclama la demandante.

Así, resulta claro entonces que, en este caso en particular en ningún momento se ha hecho alusión a algún hecho o situación que involucre la materialización de un incendio y, que, por ende, pueda llegar si quiera a analizarse la posibilidad de afectar dicho amparo, pues claramente, resultaría del todo improcedente pretender afectar un amparo cuando ni siquiera se menciona en aparte alguno del escrito de demanda la presentación de un incendio. De manera que, resulta desde ya claro que, NO es posible si quiera analizar si se puede o no afectar el amparo denominado “LUCRO CESANTE A CONSECUENCIA DE INCENDIO (FORMA INGLESA - PÉRDIDA DE UTILIDAD)”, pues en este caso NO ha ocurrido -y ni siquiera se menciona- la materialización del riesgo asegurado bajo el amparo aludido.

- 4. FRENTE AL REPARO CONSISTENTE EN “NO DAR POR DEMOSTRADO ESTÁNDOLO, QUE LOS BIENES ASEGURADOS POR RECREFAM S.A.S. AL CONTRATAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CON LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. FUERON LA OPERACIÓN Y LOS BIENES EN CADA PÓLIZA, Y QUE, POR TANTO, EL DAÑO MATERIAL NO SOLO INCLUÍA EL DAÑO FÍSICO SOBRE LOS BIENES, SINO QUE EL CIERRE DE LA OPERACIÓN POR LOS RIESGOS AMPARADOS CONFIGURABA EN SÍ MISMO UN DAÑO MATERIAL, LUCRO CESANTE”.**

La parte demandante argumenta que *"(...) De la pregunta hecha y la respuesta dada es claro entonces, que los bienes asegurados en la póliza de Recrefam S.A.S. fueron: los edificios, los contenidos y la operación de los establecimientos de comercio; sin que en la póliza o en documento aparte, La Equidad Seguros Generales O.C. hubiera aclarado que para la cobertura de la operación era necesario que acaeciera algún daño (material o físico) sobre los edificios y/o sus contenidos (...)"*.

De lo anterior, se indica primeramente que, debe primar lo contenido en la póliza sobre lo que diga un testigo. Las cláusulas contractuales acordadas y firmadas por las partes tienen mayor peso y validez que los testimonios. Según los principios de interpretación contractual, el contenido explícito del contrato prevalece sobre cualquier interpretación subjetiva o testimonio que no esté respaldado por lo acordado en el documento.

La póliza de seguro constituye el acuerdo formal entre las partes, y su interpretación debe basarse en el texto claro y específico del contrato. Cualquier ambigüedad debe ser resuelta en favor de la interpretación que más se ajuste a lo escrito en la póliza, no en función de testimonios que puedan ser parciales o no reflejar con exactitud el contenido y el alcance del acuerdo contractual.

La prueba documental prima sobre la testimonial. Esto se debe a que los documentos proporcionan una evidencia objetiva y tangible de los acuerdos y hechos, mientras que los testimonios pueden estar sujetos a interpretaciones subjetivas y posibles sesgos. En materia contractual y de seguros, los términos y condiciones acordados y firmados en la póliza tienen mayor peso y validez legal que las declaraciones de testigos.

Es así como el Código General del Proceso de Colombia establece que la prueba documental tiene una jerarquía importante en la valoración probatoria: "Artículo 227. Valor probatorio de los documentos: *"(...) Los documentos públicos y privados, debidamente presentados en el proceso, tendrán valor probatorio, salvo que se demuestre su falsedad o nulidad. La prueba documental prevalecerá sobre cualquier otra, salvo que se demuestre su falsedad o que otra prueba tenga mayor valor en el caso concreto (...)"*.

Esta disposición refuerza la idea de que los documentos, especialmente aquellos debidamente autenticados y presentados, tienen una gran fuerza probatoria y generalmente se consideran más fiables que las pruebas testimoniales, a menos que se demuestre su falsedad o invalidez.

Las cláusulas específicas del contrato de seguro son determinantes para establecer las coberturas y exclusiones, y cualquier interpretación debe basarse en lo que está explícitamente escrito en el documento. En este sentido, las pruebas documentales son

esenciales para aclarar y respaldar los términos del acuerdo, asegurando que las decisiones se tomen con base en evidencias claras y objetivas.

Por lo tanto, en el contexto del caso en cuestión, la reclamación de lucro cesante debe evaluarse estrictamente conforme a las cláusulas de la póliza contratada, ya que cualquier ambigüedad o disputa debe resolverse con referencia al texto del contrato, y no a testimonios que puedan no reflejar con exactitud el contenido y alcance del acuerdo contractual.

Por lo tanto, la reclamación de lucro cesante por parte de la demandante debe evaluarse estrictamente conforme a las cláusulas de la póliza contratada. En este caso, el amparo de lucro cesante solo se extiende a los eventos específicamente mencionados en la póliza, como incendio o rotura de maquinaria, y no incluye otros eventos no especificados expresamente, como una pandemia.

- 5. FRENTE AL REPARO CONSISTENTE EN “NO DAR POR DEMOSTRADO ESTÁNDOLO QUE DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO ENTRE RECREFAM S.A.S. Y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. SE DERIVAN DIFERENTES INTERPRETACIONES Y QUE, AL ESTAR ENMARCADO EN UNA RELACIÓN DE CONSUMO, COMO REGLA INTERPRETATIVA DE PRINCIPIO DEBE PREVALECER LA INTERPRETACIÓN MÁS FAVORABLE AL CONSUMIDOR, EN ESTE CASO RECREFAM. S.A.S. ASÍ COMO: DAR POR DEMOSTRADO SIN ESTARLO QUE LAS CLÁUSULAS DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO ENTRE RECREFAM S.A.S. Y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. SON TRANSPARENTES Y QUE NO DA LUGAR A DUDA, ASÍ COMO QUE NO EXISTEN CONTRADICCIONES EN EL CLAUSULADO Y LA PÓLIZA”.**

Indica el extremo actor que el contrato objeto de asunto presenta contradicciones y que, por tanto, “debe aplicarse la interpretación más favorable a Recrefam S.A.S. puesto que, como consumidora financiera, al suscribir un contrato de adhesión, como lo es el de seguro, está amparada por la interpretación favorable, según la cual los vacíos, dudas o brechas interpretativas deben ser resueltas a favor del consumidor”. Sin embargo, es importante destacar que en este caso no se presenta ninguna ambigüedad en el contrato que justifique la aplicación de dicha interpretación favorable.

Primero, es fundamental señalar que los contratos son ley para las partes, y su interpretación se hace únicamente cuando existen ambigüedades. En este caso, el contrato de seguro no presenta tales ambigüedades. La exclusión del lucro cesante es clara y

específica, indicando que este tipo de cobertura solo sería aplicable en casos de incendio o rotura de maquinaria, y solo si se ha contratado mediante acuerdo especial. Al respecto el artículo 1624 del Código de comercio dispone:

*“(…) **ARTICULO 1624 <INTERPRETACION A FAVOR DEL DEUDOR>**. No pudiendo aplicarse ninguna de las reglas precedentes de interpretación, se interpretarán las **cláusulas ambiguas** a favor del deudor.*

Pero las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella (...)” (Nigrilla y sublinea fuera de texto original)

En el contrato de seguro específico, no hay duda o ambigüedad respecto a la exclusión del lucro cesante. La exclusión expresa y detallada en el contrato indica que el lucro cesante solo se cubre en caso de incendio o rotura de maquinaria, y solo si ha sido contratado de manera especial. Por lo tanto, cualquier interpretación que busque extender esta cobertura a situaciones no incluidas explícitamente, como la pandemia, no tiene fundamento contractual.

La argumentación de la parte demandante sobre la contradicción entre la cobertura básica y las exclusiones generales no cambia el hecho de que las exclusiones están claramente estipuladas en el contrato. La interpretación restrictiva de las exclusiones no implica falta de claridad, sino la aplicación precisa de lo acordado contractualmente.

Por consiguiente, el juzgado debe atenerse a lo estipulado en el contrato de seguro, ya que no hay ambigüedades que justifiquen una interpretación distinta a la claramente establecida.

6. FRENTE AL REPARO CONSISTENTE EN “NO DAR POR DEMOSTRADO ESTÁNDOLO QUE LA VOLUNTAD DE LAS PARTES ERA QUE EL AMPARO ADICIONAL DEL LUCRO CESANTE CUBRIERA TODOS LOS RIESGOS AMPARADOS EN LAS COBERTURAS BÁSICAS Y NO SOLO EL RIESGO DE INCENDIO”.

Alega el extremo actor que “al revisar la documentación, las declaraciones brindadas tanto por el representante legal de la demandada como de la demandante, y el testimonio de la señora Yully Andrea Londoño Duque, se encuentra que: (i) Desde las negociaciones entabladas, La Equidad Seguros Generales O.C. conocía el contexto organizacional de

Termales Santa Rosa de Cabal y, sobre todo, la necesidad que Recrefam S.A.S. requería suplir con la póliza contratada, esto es, que se amparara la operación. (ii) Al requerir la aclaración, La Equidad Seguros Generales O.C., de forma libre y voluntaria, manifestó que la póliza tomada por Recrefam S.A.S. cubría tanto los bienes como la operación de los establecimientos de comercio; respuesta que fue crucial para mantener el contrato celebrado, puesto que, de otra forma, los inmuebles que conforman dichos establecimientos ya estaban amparados por otras pólizas diferentes”. No obstante, se indica que la sentencia de primera instancia ha manifestado correctamente que el contrato de seguro celebrado entre Recrefam S.A.S. y La Equidad Seguros Generales O.C. está limitado por el contenido de la carátula de la póliza y del clausulado.

El hecho de que La Equidad Seguros Generales O.C. conociera el contexto organizacional de Termales Santa Rosa de Cabal y la necesidad de asegurar la operación no modifica el contenido claro y específico del contrato de seguro. Las negociaciones previas y el conocimiento de las necesidades de Recrefam S.A.S. no alteran las disposiciones explícitas del contrato, a menos que estas negociaciones se reflejen claramente en el texto del contrato. Las interpretaciones de este deben ser a la luz de las condiciones y exclusiones expresamente estipuladas en el contrato. Cualquier interpretación diferente que se desvíe de lo dispuesto contractualmente sería incorrecta y contraria a los principios de interpretación contractual.

La exclusión del lucro cesante en la póliza es clara y específica. El clausulado general estipula que la cobertura de lucro cesante solo se aplicará en casos de incendio o rotura de maquinaria, y únicamente si se ha contratado mediante un acuerdo especial. No hay términos ambiguos en esta exclusión, y según el Artículo 1624 del Código de Comercio, en caso de duda sobre el alcance de los términos de un contrato de seguro, la interpretación más favorable al asegurado prevalecerá únicamente cuando existe ambigüedad o duda razonable:

*“(...) **ARTICULO 1624 <INTERPRETACION A FAVOR DEL DEUDOR>. No pudiendo aplicarse ninguna de las reglas precedentes de interpretación, se interpretarán las cláusulas ambiguas a favor del deudor.***

Pero las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella (...).” (Nigrilla y sublinea fuera de texto original)

En el contrato de seguro específico, no hay duda o ambigüedad respecto a la exclusión del lucro cesante. La exclusión expresa y detallada en el contrato indica que el lucro cesante

solo se cubre en caso de incendio o rotura de maquinaria, y solo si ha sido contratado de manera especial. Por lo tanto, cualquier interpretación que busque extender esta cobertura a situaciones no incluidas explícitamente, como la pandemia, no tiene fundamento contractual.

Por otro lado, la prueba documental tiene mayor peso que la testimonial, especialmente cuando el contrato es claro y específico. Es así como el Código General del Proceso de Colombia establece que la prueba documental tiene una jerarquía importante en la valoración probatoria: "Artículo 227. Valor probatorio de los documentos: "(...) *Los documentos públicos y privados, debidamente presentados en el proceso, tendrán valor probatorio, salvo que se demuestre su falsedad o nulidad. La prueba documental prevalecerá sobre cualquier otra, salvo que se demuestre su falsedad o que otra prueba tenga mayor valor en el caso concreto (...)*".

Esta disposición refuerza la idea de que los documentos, especialmente aquellos debidamente autenticados y presentados, tienen una gran fuerza probatoria y generalmente se consideran más fiables que las pruebas testimoniales, a menos que se demuestre su falsedad o invalidez.

Las cláusulas específicas del contrato de seguro son determinantes para establecer las coberturas y exclusiones, y cualquier interpretación debe basarse en lo que está explícitamente escrito en el documento. En este sentido, las pruebas documentales son esenciales para aclarar y respaldar los términos del acuerdo, asegurando que las decisiones se tomen con base en evidencias claras y objetivas. Motivo por el cual, se indica que la sentencia de primera instancia ha manifestado correctamente que el contrato de seguro celebrado entre Recrefam S.A.S. y La Equidad Seguros Generales O.C. está limitado por el contenido de la carátula de la póliza y del clausulado.

III. SOLICITUD

En mérito de todo lo expuesto, ruego al Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira se sirva CONFIRMAR integralmente la sentencia del 12 de abril de 2024, proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Pereira, toda vez que aquella se encuentra ajustada a derecho.

Cordialmente,



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.