

Señores

JUZGADO DOCE (12) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

cmpl12bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL

RADICADO: 110014003012-**2023-00878**-00

DEMANDANTE: ROLBERT AVAD RODRÍGUEZ LOZANO

DEMANDADOS: ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO: REPAROS CONCRETOS CONTRA LA SENTENCIA
DEL 30 DE JULIO DE 2024

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, conforme al poder que reposa en el expediente, manifiesto que **REASUMO** el poder a mi conferido, y en el mismo acto me permito presentar los **REPAROS CONCRETOS** contra la sentencia de primera instancia proferida de forma oral por su despacho el 30 de julio del 2024 en audiencia de instrucción y juzgamiento, en este proceso, por medio del cual se resolvió acceder a las pretensiones de la demanda y condenar a mi prohijada, solicitando desde este momento que tal providencia sea revocada íntegramente, de conformidad con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA

Como lo dispone el artículo 322 numeral 3 inciso del Código General del Proceso, presento los reparos manifestados dentro del término de tres (3) días hábiles siguientes a la realización de la misma:

“(...) Cuando se apele una sentencia, el apelante, al momento de interponer el recurso en la audiencia, si hubiere sido 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 (...)”

En el caso en concreto, la audiencia mediante la cual se dictó sentencia oral se llevó a cabo 30 de julio del 2024. Allí se interpuso el recurso y se manifestó la exposición de los reparos de forma

escrita. El término de tres días hábiles concluye el 02 de agosto del 2024, por lo tanto, este escrito se remite dentro del término procesal oportuno.

II. REPAROS CONTRA LA SENTENCIA

1. DEFECTO FÁCTICO POR INDEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA QUE CONLLEVÓ A QUE EL JUZGADO DE ORIGEN INAPLICARA TOTALMENTE EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO DEBIDO A QUE, AL NO HABERSE COMPROBADO LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO NI LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, NO HABÍA LUGAR A DECLARAR LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR

El a quo, realizó una indebida valoración de las pruebas allegadas al proceso, para endilgar responsabilidad civil en cabeza de mi mandante, omitiendo efectuar una debida valoración al informe emitido por el Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude (INIF), y del testimonio del señor Luis Carlos Pérez Rubio, funcionario adscrito a dicha institución. Concretamente mediante dicho elemento probatorio se acreditó que en el caso que nos asiste existe una verdadera incertidumbre sobre la forma en la que podría haberse desarrollado el evento denunciado por el asegurado, y que, por contera, no está fehacientemente probado el siniestro y que, en consecuencia, no se probó el presunto incumplimiento contractual que se pretende por la parte accionante.

En efecto, la actora no cumplió con la carga probatoria contemplada en el precedente jurisprudencial de la H. Corte Suprema de Justicia frente a estos particulares, en los cuales señala que “(...) sobre el asegurado gravita el onus probandi de la ocurrencia del siniestro, la existencia y cuantía (...)”; también, afirma la Corte, el asegurado debe informar prontamente la ocurrencia del riesgo asegurado “(...) aparejado de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, o sea, el acaecimiento del riesgo y la cuantía de la pérdida (...)”; carga demostrativa que la parte actora no ha cumplido, haciendo improcedente una sentencia a favor de sus pretensiones.

En el caso concreto, la parte actora se encontraba en la obligación de demostrar por medio de elementos probatorios pertinentes, conducentes y útiles que el siniestro efectivamente ocurrió. Es decir, demostrar plenamente la ocurrencia del presunto accidente en el que habría resultado gravemente dañado el vehículo de placas EHR666, situación que no ocurrió. Aunque se presenta con la demanda un relato sucinto de la forma en la supuestamente ocurrieron los hechos, debe decirse que no se aportó ninguna prueba contundente para probar la ocurrencia del accidente de tránsito tales como el Informe Policial de Accidentes de Tránsito, ni ningún otro documento o testigo presencial de los hechos; es decir, lo único que existe es la mera manifestación del demandante la cual de ninguna manera no constituye elemento de prueba de la ocurrencia del riesgo asegurado.

Ahora bien, si bien comparecieron dos testigos al proceso aportados por la parte demandante, se evidenció que ambos tienen parentesco consanguíneo o de afinidad con el demandante, por lo que el despacho no puede conceder a dichos testigos la validez demostrativa pretendida por el extremo actor; máxime cuando estas personas no fueron testigos presenciales del hecho luego que llegaron al lugar del presunto accidente momentos después de que este había ocurrido. De manera que a estos no les consta de forma directa la forma en la que el accidente habría tenido lugar.

Es preciso se tenga en cuenta que, de lo relatado por el señor Rodríguez se colige que, aparentemente, el vehículo de placas EHR666 se vio involucrado en extrañas circunstancias en las que presuntamente perdió el control del vehículo y este cayó al vacío por un barranco, pero que él logró salir del vehículo antes quedando completamente ileso. Sin embargo, y sin perjuicio de la versión del asegurado, debe resaltarse que no se logró demostrar fehacientemente que ese evento se produjo de esa manera, de hecho, hay mucha y, verdadera incertidumbre sobre la forma en la que podría haberse desarrollado el accidente denunciado; y es que, se resalta ejemplo lo siguiente: (i) si el vehículo perdió el control y cayó al vacío, debía andar a una velocidad considerable en la cual cualquier persona que se lance de un vehículo en movimiento a esa velocidad, resultaría, al menos, levemente herido, sin embargo, el conductor no resultó lesionado en el accidente, y eso se afirma por cuanto no se aportó ningún elemento documental que de cuenta fehaciente de la existencia de lesiones; (ii) no hay un solo testigo presencial de los hechos ocurridos; (iii) no hay reporte a autoridades de tránsito sobre el accidente a pesar de la magnitud del mismo; (iv) el accidente ocurrió presuntamente en una zona rural, despoblada, con poco flujo vehicular, en horas de la noche, por lo que si no había medios en ese lugar que pudiesen constatar la ocurrencia del accidente el demandante debió de aportar cualquier otro medio de convicción válido que diera cuenta del mismo.

Resultaría injustificable que ante los vacíos fácticos y probatorios que se avizoran en esa causa, se admita a la existencia de responsabilidad alguna frente a mi representada; en estos escenarios la carga probatoria que le asiste al extremo activo es importantísima, luego que la demostración del agravio infringido específicamente por la accionada, es el fundamento básico que permite ordenar una condena a favor de las pretensiones invocadas en la acción incoada. Entendiendo que no se cumplió con esa carga probatoria, no puede afirmarse que exista responsabilidad civil por parte de ALLIANZ SEGUROS S.A., y, por consiguiente, no existe responsabilidad de indemnizar a cargo de mi prohijada, ni se requiere hacer efectiva la póliza involucrada.

Por lo anterior, la sentencia del a quo deberá ser revocada integralmente.

2. EL A QUO VULNERÓ LAS NORMAS SUSTANTIVAS DEL CONTRATO DE SEGURO AL GENERAR ENRIQUECIMIENTO EN CABEZA DE LA PARTE ACTORA

El fallo apelado erró al violar las normas sustantivas del contrato de seguro, tanto del Código de Comercio, como las aplicables del Código Civil, por la remisión que a este último hace a aquel en el artículo 822; al desconocer la premisa según la cual, el seguro es meramente indemnizatorio y nunca puede ser fuente de enriquecimiento, de ganancia o utilidad. Así las cosas, en el presente caso no se probó de forma fehaciente la ocurrencia del evento asegurado y su cuantía, de manera que, al acceder a las pretensiones de la parte accionante, constituiría un reconocimiento de índole económico que se aparta del objeto de resarcimiento y reparación que revisten los contratos de seguro, y por lo tanto constituye una violación al principio meramente indemnizatorio del contrato de seguro.

En efecto, el Juzgado vulneró la regla en virtud de la cual el seguro no puede constituir sino una fuente de reparación y no de lucro. Como se señaló anteriormente los reconocimientos efectuados por el juzgado lleva consecuentemente a generar un enriquecimiento en cabeza de la parte actora. Como es sabido, la responsabilidad civil no puede constituirse en fuente de enriquecimiento para los hoy demandantes, sobre el particular se ha dicho lo siguiente: “(...) *la responsabilidad civil es meramente resarcitoria, de modo que no puede convertirse en fuente de lucro para el damnificado ni en factor de expoliación para el dañador, como lo sostiene un autorizado expositor (...)*”¹

En este asunto, de conformidad con la cita anteriormente expuesta, es claro resaltar como la activa no demostró fehacientemente la ocurrencia del siniestro y su cuantía, por lo que el reconocimiento de la suma ordenada no estuvo justificado, y los argumentos del juzgador estuvieron claramente huérfanos de elementos probatorios que, permitieran de manera razonada reconocer lo pretendido por el demandante.

Así las cosas, evidentemente no existen argumentos fácticos ni elementos probatorios suficientes que justifiquen el reconocimiento indemnizatorio ordenado por el juez de primera instancia, llevando a un enriquecimiento injustificado en cabeza de la parte actora a su vez imponiendo cargas a mi representada, las cuales como se ha dicho a lo largo del proceso, no pueden ir más allá del ámbito del amparo, la definición contractual de su alcance o extensión, los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc., previstos en la póliza de seguro expedida por mi mandante.

3. EL A QUO INCURRIÓ EN UN YERRO FRENTE A LAS DISPOSICIONES DE LA PARTE RESOLUTIVA DE LA DECISIÓN, PUESTO QUE DE FORMA CONTRADICTORIA NEGÓ LA PROSPERIDAD DE LAS EXCEPCIONES EN LOS NUMERALES SEXTO Y SÉPTIMO DE LA CONTESTACIÓN A LA DEMANDA, RELATIVOS AL LÍMITE ASEGURADO Y A LA TRASFERENCIA DE LA PROPIEDAD, CUANDO EN LA PARTE CONSIDERATIVA DE LA DECISIÓN MANIFESTÓ QUE ESTAS ESTABAN PROBADAS

¹ Pizarro, Ramón Daniel, daño moral, editorial Hammurabi, Buenos Aires, 1996, página 35

Sin perjuicio de las manifestaciones anteriores, y sin que implique ninguna aceptación de responsabilidad por parte de la pasiva, es preciso aclarar que el despacho en la parte considerativa de la decisión manifestó que limitaría la obligación indemnizatoria que ordenó asumir a mi mandante, de cara al límite asegurado en la póliza para el amparo de pérdida total por daños de mayor cuantía, y que, además, ordenaría la transferencia de la propiedad del automotor a nombre de mi prohijada, en virtud de las condiciones concertadas en el aseguramiento vinculado. No obstante, a pesar de que en los numerales tercero y cuarto de la parte resolutive de la sentencia ordenó lo pertinente, de forma contradictoria, en el numeral primero indicó lo siguiente:

*“(...) PRIMERO: declarar no probadas las excepciones de mérito formuladas por el apoderado de la pasiva y denominadas: “Inexistencia de obligación indemnizatoria en cuanto al amparo de daños de mayor cuantía debido al incumplimiento de la carga de la prueba establecida en el artículo 1077 del código de comercio”; “falta de cobertura material de la póliza por configuración de las exclusiones de los literales p y q del artículo 3.1 de las condiciones del seguro”; “pérdida de la indemnización por mala fe del asegurado – artículo 1078 c.co.”; “carácter meramente indemnizatorio del contrato de seguro”; “inexistencia de obligación frente a los actos potestativos del asegurado”; **“en cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el límite del valor asegurado”**; **“aplicación del clausulado general del contrato de seguro – en caso de acreditarse el daño de mayor cuantía, transferir el dominio a Allianz Seguros S.A”**; “imposibilidad de condenar al pago de intereses moratorios toda vez que la obligación indemnizatoria no ha nacido” (...)”*

Es decir, el despacho de forma contradictoria niega las excepciones relativas a los límites asegurados en el contrato y en relación con la obligación que recae en cabeza de la parte demandante de efectuar la transferencia de la propiedad del vehículo objeto del aseguramiento, para después ordenar lo que en dichas excepciones se solicitó.

En este orden de ideas, será menester que el Juzgado de Circuito resuelva lo pertinente y ordene revocar lo dispuesto en el numeral primero del fallo, para que, en su lugar, declare probadas las excepciones denominadas: “en cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el límite del valor asegurado” y; “aplicación del clausulado general del contrato de seguro – en caso de acreditarse el daño de mayor cuantía, transferir el dominio a Allianz Seguros S.A”, que oportunamente se formularon en el escrito de la contestación a la demanda.

4. EL A QUO PASÓ POR ALTO LAS CONDICIONES DEL ASEGURAMIENTO

Sin perjuicio de las afirmaciones indicadas en líneas anteriores, los cuales demuestran que mi representada evidentemente no tiene la obligación de indemnizar a la parte actora de la Litis y sin que implique reconocimiento alguno de responsabilidad por parte de mi poderdante, solicito al despacho que, en el remoto e hipotético caso en el que se llegare a encontrar que si opera la cobertura por pérdida total por daños para el riesgo en estudio, se tenga en consideración que el negocio asegurativo convenido se pactó con condiciones, límites, exclusiones y sumas máximas de responsabilidad.

En el caso concreto, se observa que no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por valor de \$63.700.000. Además, se estipuló incluso que el valor asegurado será el menor valor entre el definido en la guía de valores Fasecolda al momento de la ocurrencia del siniestro y el valor asegurado en la caratula. Lo aquí señalado implica que aun en gracia de discusión situación que no está probada, si el valor comercial del vehículo resultara mayor a la suma consignada en la carátula de la póliza, lo cierto es que la indemnización solo estará supeditada a la suma máxima de \$63.700.000 y no podrá ser superior a ella; en igual sentido, si la suma registrada en Fasecolda resultara ser inferior, esa es la suma que deberá tenerse en cuenta por parte del juzgador para resolver esta contienda.

III. SOLICITUD

Con fundamento en los argumentos anteriores y en lo pertinente a cada reparo, solicito respetuosamente al Juzgado Doce Civil Municipal de Bogotá **CONCEDER** el recurso de apelación contra la sentencia oral del 30 de julio de 2024 notificada por estrados y proferida por este despacho, para efectos de que el Honorable Juez Civil del Circuito de Bogotá en reparto **REVOQUE** en su totalidad esta sentencia.

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C.

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