



Rama Judicial
Juzgado Treinta y Seis Civil Del Circuito De Bogotá.
República de Colombia

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintitrés (2023)¹.

Radicación: 11001 40 03 022 2019 00706 02.
Demandante: Janio Galeano Zambrano.
Demandado: Allianz Seguros S.A.
Tramite: Sentencia Segunda Instancia.

Se decide el recurso de apelación formulado por la parte demandante contra la sentencia dictada el 24 de febrero de 2020 por el Juzgado 22 Civil Municipal de Bogotá, en el proceso verbal de responsabilidad civil contractual instaurado por Janio Galeano Zambrano contra Allianz Seguros S.A.

I ANTECEDENTES

1. Janio Galeano Zambrano formuló demanda contra Allianz Seguros S.A. para que previo los trámites del proceso verbal se declare civil y contractualmente responsable a la demandada por el incumplimiento de la póliza de automóviles No. 022022553/0.

En consecuencia, ante la prosperidad de la anterior petición se condene al extremo demandado al pago de los valores asegurados en dicha póliza bajo el amparo de “perdida parcial por hurto” por la suma de \$47.700.000 al demandante calidad de beneficiario, como propietario del vehículo con placas BXL-905.

En sustento de las pretensiones adujo la parte demandante que Allianz Seguros S.A expidió la póliza de seguro de automóvil No. 022022553/0, tomador Janio Galeano Zambrano, beneficiario Banco De Occidente y ampara como contingencia el “perdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía y perdida parcial por Hurto de Menor Cuantía” en la suma de \$47.700.000.

Indicó que el 29 de mayo de 2017, el vehículo de placas BXL-905 le fue hurtado a la señora LYDA TORO quien conducía el automotor, así mismo, que se adelanta una investigación penal por el delito de hurto con el radicado No. 68081600013622013303216 por lo que se emitió certificación de la “cosa perdida” por parte del Fiscal Segundo Local De Capiv, el día 4 de julio del 2017, evento que se encuentra cubierto por la póliza.

En razón a lo anterior, el 22 de diciembre de 2017 presentó reclamación ante la aseguradora demandada, la cual fue objetada el 8 de febrero siguiente, argumentando que el asegurado había entregado el automóvil voluntariamente a un tercero, abusando de la confianza, sin argüir las condiciones de la perdida.

¹ Notificado en estado No. 16 de 10 de abril de 2023.

2. La demanda se admitió mediante auto de 24 de julio de 2019 y se ordenó correr traslado a la pasiva.

3. La demandada se notificó de forma personal, quien dentro de la oportunidad procesal correspondiente contestó la demanda formulando las excepciones denominadas i) “Falta de legitimación en la causa por activa. El señor Janio Galeano Zambrano no es el beneficiario del seguro contemplado en la póliza No. 022022553/0”, ii) “Inexistencia de obligación, riesgo excluido por celebración de un contrato de comodato con Lydia Toro – el comodato celebrado sin autorización del asegurador configura un riesgo excluido” iii) “(subsidiaria) Inexistencia de obligación por terminación del contrato de seguro por ausencia de notificación oportuna de una modificación del estado del riesgo en los términos del artículo 1060 del C. Co.”, iv) “(subsidiaria) Riesgo excluido expresamente – configuración de dos causales de exclusión a los amparos de pérdida parcial por hurto de mayor cuantía”, v) “(subsidiaria) Ausencia de reclamación formal del asegurado acreditando ocurrencia y cuantía del siniestro” vi) “(Subsidiaria) Respeto al principio indemnizatorio – observancia del valor a indemnizar” vii) “(Subsidiaria) Sujeción a los términos, límites y condiciones previstos en la póliza de seguro No. 022022553/0 proferida por Allianz Seguros S.A.”, viii) “la genérica”.

4. De las excepciones de mérito se corrió traslado a la parte actora, quien dentro de la oportunidad procesal correspondiente guardó silencio y finalmente el 24 de febrero de 2020 se evacuó la audiencia de que tratan los artículos 372 y 373 del Código General del Proceso en la que se procedió a dictar sentencia.

II SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

La juez de primera instancia luego de plantear el problema jurídico a resolver negó las pretensiones de la demanda por considerar que el demandante Janio Galeano Zambrano carece de legitimación en la causa por activa dado que el beneficiario de la póliza 022022553/0 proferida por Allianz Seguros S.A suscrita con relación al vehículo de placa BXL-905 es el Banco de Occidente, quien es el único legitimado para elevar la reclamación, sin que el actor demostrara ostentar el interés asegurable.

Fundamentó dicha decisión en que el negocio llevado a cabo entre las partes tuvo por objeto asegurar la pérdida o afectación del referido automotor con miras a proteger el interés del Banco de Occidente como acreedor prendario y beneficiario exclusivo del contrato de seguro, calidad que en verdad ya tenía y de la cual jamás se desprendió o al menos no se acreditó lo contrario dentro del expediente, circunstancia que en sí misma excluye al demandante de solicitar el reconocimiento de las obligaciones derivadas de la póliza, máxime si en cuenta se tiene que cuando realizó la reclamación ante

la aseguradora solicitó que el pago se realizara directamente en su cuenta de ahorros y en el interrogatorio de parte practicado confesó que el crédito se encuentra vigente.

Aunado a lo anterior, señaló que de los hechos y pretensiones de la demanda se advierte que el interés asegurable provenía simplemente del hecho de ser propietario del vehículo, sin embargo, nada se dijo de su relación con el Banco de Occidente.

III APELACIÓN

La parte demandante presentó recurso de apelación contra la sentencia de instancia arguyendo que se materializó la concurrencia de intereses asegurables, con la ocurrencia de los hechos, afectando su patrimonio siendo este el elemento principal del contrato de seguro al determinar la legitimación en la causa, que el juzgador debe de analizar los riesgos amparados, los excluidos, coberturas y demás, con el fin de establecer la voluntad de las partes al tomar el seguro por encima de la literalidad de la póliza.

En esa línea el interés asegurable en los seguros por daños debe analizarse desde la perspectiva de la relación económica subjetiva que tenga la persona con el objeto del seguro, es decir que, al materializarse el riesgo, al interés asegurable se le vea afectado su patrimonio, por cuanto, este negocio jurídico se eminentemente indemnizatorio.

Aunado a lo anterior, señaló que dentro de la audiencia se probó la creación de un “título no traslativo de dominio” al no existir comodato o arrendamiento del vehículo sencillamente se dio autorización a la señora Lyda para conducirlo, teniendo cobertura la póliza de préstamo a terceros, sin tipificación de abuso de confianza.

Así mismo, señala que existe una cláusula ineficaz en el contrato de seguro, ya que no es clara en establecer si en virtud del comodato celebrado respecto del bien objeto del mismo se suspende o se interrumpe las obligaciones derivadas del contrato, debiendo brindarse protección a la parte más débil en razón al principio “pro consumatore”.

IV PROBLEMA JURÍDICO

Teniendo en cuenta el sustento del recurso de apelación, corresponde a este despacho determinar si al demandante Janio Galeano Zambrano le asiste la legitimación en la causa para reclamar la indemnización derivada de la póliza de seguro No. 022022553/0 expedida por Allianz Seguro S.A. con relación al vehículo de placa BXL-905.

V CONSIDERACIONES

1. Como primera medida el despacho debe advertir que se reúnen los denominados presupuestos procesales necesarios para la normal configuración y trámite del litigio, esto es, la capacidad de las partes, demanda en forma y competencia al Juez de primer grado y a este Despacho para conocer de la alzada, sin que se observe causal de nulidad alguna que conlleve a invalidar lo actuado en todo, o en parte, como quiera que los diferentes actos procesales se adelantaron con arreglo a las normas que los gobiernan.

2. El presupuesto material de la acción denominado legitimación en la causa consiste en ser la persona que, de conformidad con la ley sustancial, puede formular o contradecir las pretensiones contenidas en la demanda, para que por sentencia de fondo se resuelva si existe o no el derecho o la relación jurídico sustancial pretendida, es decir, ser sujeto activo o pasivo de dicha relación de manera tal que le legitime para intervenir en el proceso iniciado.

Bajo ese entendido, como la legitimación es una cuestión sustancial que atañe a la acción, entendida como pretensión, su ausencia, ya sea en el demandante o en el demandado, conduce forzosamente a un fallo adverso a las pretensiones formuladas en el libelo. Al respecto nuestra H. Corte Suprema de Justicia, expresó:

“La legitimación en la causa, según concepto de Chiovenda acogido por la Corte, “consiste en la identidad de la persona del actor con la persona a la cual la ley concede (legitimación activa) y la identidad de la persona del demandado con la persona contra la cual es concedida la acción (legitimación pasiva)” (Instituciones de Derecho Procesal Civil 1.185). Conviene desde luego advertir, como ya lo ha dicho esta Sala que cuando el maestro italiano y la Corte hablan de “acción” están empleando el vocablo como sinónimo de “Derecho de pretensión” que se ejercita frente al demandado. “Para que esa pretensión sea acogida en la sentencia es menester entre otros requisitos que se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado. De donde se sigue que lo concerniente a la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del derecho procesal, razón por la cual la ausencia no constituye impedimento para desatar el fondo del litigio sino motivo para decidirlo en forma adversa al actor”.

3. En relación con el contrato de seguro, regulado por el Título V del estatuto mercantil, no consagra una definición del mismo dada la complejidad que reviste y por cuanto un único concepto no podría comprender la multiplicidad de tipos de seguro existentes en el mercado, no obstante, la doctrina ha elaborado diversas definiciones de esta especial clase de contrato, dentro de las cuales, acertada encuentra este despacho la definición que

invoca el tratadista J. Efrén Ossa de los autores Picard y Besson.² *“El seguro es una operación por la cual una parte, el asegurado, se hace prometer, mediante una remuneración, la prima, para él o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una prestación por otra parte, el asegurador, que, tomando a su cargo un conjunto de riesgos, los compensa conforme a las leyes de la estadística”*

En tal sentido, de conformidad con el artículo 1036 del Código de Comercio el contrato en comento es consensual pues se perfecciona con el sólo consentimiento, bilateral como quiera supone la existencia de obligaciones recíprocas, oneroso toda vez que concibe beneficios para los extremos, aleatorio sujeto a una contingencia de ganancia o pérdida y de ejecución sucesiva porque su cumplimiento se desarrolla a través de prestaciones periódicas.

Sobre el punto la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, ha precisado:

“(…) el seguro es un contrato por virtud del cual una persona- el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina “prima”, dentro de los límites pactados y ante la concurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al “asegurado” los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, según se trate de seguros respecto de los intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre el patrimonio mismo, supuestos en que se les llama de “daños” o de “indemnización efectiva”, o bien de seguros sobre las personas cuya función, como se sabe es la previsión, la capitalización y el ahorro(…)”³

La noción del contrato de seguro permite identificar los siguientes elementos: i) el interés asegurable, entendido como la relación lícita de valor económico sobre un bien que puede verse amenazado por la concreción de un riesgo,⁴ ii) el riesgo asegurable, que se define como un evento posible, incierto y futuro cuya materialización es ajena a la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario capaz de ocasionar un daño del cual surja una necesidad patrimonial,⁵ iii) la prima o precio del seguro, que se traduce en el valor que debe pagar el asegurado a fin de que el asegurador asuma la obligación de resarcir las pérdidas y daños ocasionados por el siniestro, de llegarse a materializar⁶ y, iv) la obligación condicional en cabeza del asegurador en caso de configurarse el riesgo asegurado.⁷

A partir de lo anterior, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 1037 del estatuto mercantil se puede afirmar que en esta clase de negocios

² *Teoría General del Seguro. El contrato. J. Efrén Ossa G. Segunda Edición. Editorial Temis. 1.991*

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC-6709 de 2015.

⁴ Artículos 1083 del Código de Comercio.

⁵ Artículo 1054 ibídem.

⁶ Artículo 1066 ibídem.

⁷ Artículo 1072 ibídem.

jurídicos pueden intervenir cuatro sujetos: el tomador, quien por cuenta propia o ajena contrata con el asegurador el amparo de un eventual perjuicio, la empresa Aseguradora, quien los asume, a cambio del pago de una contraprestación, denominada prima; el asegurado, quien es el titular del interés asegurable, y el beneficiario, el titular de la prestación asegurada.

En cuanto a los seguros de daños, ha de recordarse que como su nombre lo dice implica un daño patrimonial susceptible de ser estimado en dinero por lo que su naturaleza es netamente indemnizatoria, pues, persigue un solo objetivo; reparar las consecuencias económicas de la realización del riesgo previsto; mantener o reestablecer el equilibrio económico del asegurado, evitando que el siniestro afecte su patrimonio.

El estatuto mercantil en su artículo 1088, define el carácter indemnizatorio del seguro así:

"Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratados de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso".

Bajo esta perspectiva, se tiene que quien pretenda reclamar la prestación contenida en el contrato de seguro por daños deberá acreditar el interés asegurable que se determina por la afectación que puede llegar a sufrir su patrimonio en virtud a la realización del riesgo de manera que se traduce en la relación de contenido económico que tiene el asegurado respecto de un bien singular o situación patrimonial específica, sin que se excluya la posibilidad que sobre un mismo bien concurren varios intereses asegurables que no necesariamente se derivan del derecho de dominio, es así que, en los eventos en que la figura del tomador difiere del beneficiario, por regla general es este último a quien le asiste la legitimación para solicitar la indemnización por la ocurrencia del siniestro. Al respecto el Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil, expresó:

"El tomador es la persona que obrando por cuenta propia o ajena, le traslada unos determinados riesgos al asegurador y tiene, por tanto, la obligación de pagar la prima o precio del seguro. Sin embargo, a menos que éste también valga a su favor y hasta concurrencia del interés asegurable que pueda tener en el contrato (art. 1042 C. Co.), el tomador carecerá de legitimación en la causa para pedir que se le indemnice por la ocurrencia del siniestro, como lo ha precisado la doctrina especializada, al señalar que "en los seguros de daños, por regla general, el pago debe hacerse al asegurado como titular que es del interés asegurable. Es el beneficiario (lato sensu) del contrato, bien porque el seguro haya sido contratado por cuenta y a favor propios (que suele ser la hipótesis normal), o por cuenta y a favor de tercero (C. de Co., Art. 1039) en que a este, como asegurado, 'corresponde al derecho

de la prestación asegurada' (id.).” Por supuesto que **“si, en los seguros de daños, se ha designado un beneficiario que, por definición, debe entenderse a título oneroso..., a él y no a otro debe hacerse el pago en la medida adecuada a su interés en el contrato.”**⁸ (énfasis fuera de texto).

Entonces, el beneficiario aun sin intervenir en la formación del contrato es la persona en favor de la cual se debe cancelar la prestación, para el caso de los seguros de daños dado su carácter indemnizatorio será siempre designado a título oneroso y por disposición expresa de las partes, verbi gracia, cuando el deudor, en calidad de tomador y como garantía adicional, designa como tal a su acreedor hipotecario o prendario, no obstante, esta circunstancia no impide que el propietario del bien pueda afectar la póliza cuando es él quien sufre el detrimento patrimonial por la configuración del riesgo, de modo tal que el punto determinante para establecer la legitimación en la causa en este tipo de acciones es acreditar de manera fehaciente el interés.

4. Conforme al anterior marco normativo y jurisprudencial, descendiendo al caso concreto surge evidente la confirmación de la providencia objeto de censura, pues en efecto tal y como señaló la Juez de primera instancia, el demandante Janio Galeano Zambrano no acreditó ostentar interés alguno para hacer efectivo el contrato de seguro base de la acción celebrado con Allianz Seguros S.A.

En efecto, obra al interior del asunto la copia de la póliza No. 022022553/0 expedida por la referida compañía respecto del vehículo de placa BXL-905, marca Chevrolet, clase camioneta Pasaj, tipo Captiva y modelo 2012, en la que figura como tomador y asegurado Janio Galeano Zambrano y beneficiario el Banco de Occidente S.A. En la misma se distinguen las coberturas para las contingencias de responsabilidad civil extracontractual, asistencia jurídica en proceso penal y civil, pérdida parcial por hurto y por daños entre otros; en ese sentido, revisado el contenido de las disposiciones contractuales pactadas y, en particular, el rol asumido por las partes contratantes, se logra establecer que el aquí demandante como tomador que fue de dicho contrato carece de legitimación para reclamar la indemnización por la realización de cualquiera de los riesgos allí amparados pues para tal efecto se designó al Banco de Occidente S.A. en condición de beneficiario, ostentado un interés prevalente.

Es que, si bien el actor en el escrito de demanda adujo ser el propietario del vehículo objeto del seguro y en ese sentido contrató la póliza No. 022022553/0 trasladando los riesgos amparados a la empresa aseguradora, lo que en principio permitiría reconocer un interés en él, lo cierto es que, al

⁸ Tribunal Superior de Distrito Judicial, Sala Civil, Ref: proceso ordinario de Central de Proyectos e Ingeniería Ltda y Fernando Jiménez Roa contra Seguros del Estado, Sentencia de 18 de diciembre de 2008.

encontrarse vinculado el Banco de Occidente S.A. como beneficiario, se traduce en el único legitimado para exigir la satisfacción de las prestaciones derivadas del contrato de seguro excluyendo así al tomador, sin que se hubiese demostrado que en algún momento se desprendió de tal calidad, de hecho en interrogatorio de parte practicado el convocante manifestó de forma expresa que el crédito con la entidad financiera estaba vigente.

En el caso de marras, la designación del Banco de Occidente S.A. como titular de la prestación asegurada permite colegir que el negocio jurídico puesto a consideración del Despacho no se celebró para la protección del patrimonio del señor Janio Galeano Zambrano en sentido estricto, sino con el fin de mantener indemne al acreedor prendario ante una eventual pérdida o destrucción del bien objeto de la garantía mobiliaria de manera que es el directamente afectado por la ocurrencia del siniestro y quien sufre el detrimento patrimonial por la realización del riesgo ante la imposibilidad de hacer efectivas las obligaciones inherentes al crédito concedido.

De este modo para que las pretensiones de la demanda pudiesen salir a avante correspondía al extremo actor acreditar de forma fehaciente que fue él y no su acreedor quien sufrió un perjuicio en su patrimonio para hacerse merecedor de la indemnización ora que el banco le trasladó ese interés para reclamar el cumplimiento de la póliza contratada con la sociedad demandada, sin que así acaeciera.

Es principio universal, en materia probatoria, que corresponde a las partes demostrar todos aquellos hechos que sirvan de presupuesto a la norma que consagra el derecho que ellas persiguen, o en términos de la legislación procesal civil patria, le *"incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"*⁹. Lo anterior implica que, si la parte que debe correr con dicha carga, se desinteresa de ella, esa conducta, por regla general, puede encaminarla a obtener una decisión adversa.

En dichas condiciones, no se constata que el convocante hubiese cumplido con la carga probatoria que le asistía pues simplemente se limitó a señalar que era el propietario del vehículo de placa BXL-905, circunstancia en sí misma, se itera no le legitima para reclamar el pago del seguro debiendo demostrar una afectación patrimonial derivada del siniestro.

Sobre este punto, vale la pena resaltar que el señor Galeano Zambrano en su declaración manifestó desconocer las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produjo el hurto de su vehículo dado que el mismo fue entregado a un tercero en calidad de préstamo, la señora Lyda Toro, también señaló que a pesar de que era una conocida, adoptó medidas para garantizar la conservación del bien, motivo por el que la precitada suscribió una letra de

⁹ Artículo 167 del Código General del Proceso.

cambio a su favor, la que según relató el actor, fue cobrada mediante un proceso ejecutivo. Es más, téngase en cuenta que cuando se le cuestionó por parte de la juez a quo y del apoderado de la parte demandada al respecto, el mismo indicó con total contundencia, *“si por supuesto yo la hice exigible” (...)* *“ahora que recuerdo se hizo el proceso por cincuenta millones de pesos, por el valor del vehículo”*. Al respecto, la juez de instancia le pidió aclarar su respuesta éste afirmó *“en ese momento el valor comercial estaba por cincuenta millones de pesos, la camioneta”*.

De lo anterior se desprende que el patrimonio del actor no se vio lesionado con la presunta pérdida del automotor como quiera que según su dicho el valor le fue restituido sin que indicara haber cancelado la deuda con el Banco de Occidente, es más ni siquiera en los hechos de demanda se hace referencia alguna a este crédito, situación que denota un posible enriquecimiento sin causa de salir adelante las pretensiones, lo cual se encuentra proscrito por la naturaleza misma del contrato de seguro de daños.

Prueba de ello, es que en las reclamaciones efectuadas el 21 de enero y 28 de febrero de 2019 ante Allianz Seguros S.A., luego de poner en conocimiento la pérdida del rodante a causa de un hurto solicitó que el pago de la indemnización se realizara a su cuenta de ahorros del Banco Davivienda, luego la obligación crediticia aludida y su satisfacción, nada tuvo que ver con el reclamo presentado por el demandante, evidenciándose su intención de tomar el seguro como una fuente de enriquecimiento y no para cancelar el pago a quien se identificaba como beneficiario.

Así las cosas, teniendo en cuenta que el beneficiario de la póliza No. 022022553/0 es Banco de Occidente S.A. y el actor no probó su interés asegurable no se encuentra legitimado para ejercer la acción indemnizatoria del contrato objeto de litigio, se impone confirmar el fallo apelado con la consecuente condena en costas a la parte recurrente, siendo del caso precisar la inviabilidad de hacer pronunciamiento ante el resto de reparos, toda vez que lo dicho es suficiente para la confirmación de la decisión.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Seis Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA** la sentencia de fecha y procedencia inicialmente anotadas.

CONDENAR a la parte demandante a las costas de esta instancia. En su liquidación, inclúyase por concepto de agencias en derecho de esta instancia la suma de \$1'600.000, oo.

Devuélvase el expediente al Juzgado de origen, para lo de su competencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


NATALIA ANDREA MORENO CHICUAZUQUE
JUEZ



Rama Judicial
Juzgado Treinta y Seis Civil Del Circuito De Bogotá.
República de Colombia

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintitrés (2023)¹.

Radicación: 11001 40 03 054 2019 00371 01.
Demandante: Erika Leonor Ruiz Polo y Otros.
Demandado: Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.
Trámite: Sentencia Segunda Instancia.

Se decide el recurso de apelación formulado por la parte demandada contra la sentencia dictada el 10 de diciembre de 2021 por el Juzgado 54 Civil Municipal de Bogotá, en el proceso verbal de responsabilidad civil contractual instaurado por Vanessa Romero Velasco, Paula Andrea Romero Ruiz y la menor Mariana Romero Ruiz, quien actúa por intermedio de su madre Erika Leonor Ruiz Polo, contra Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.

I ANTECEDENTES

1. Las demandantes solicitaron que, previo los trámites del proceso verbal se declare civil y contractualmente responsable a la demandada por el incumplimiento de la póliza de seguro vida de accidentes personales clientes residenciales Codensa Matriz No. 5016508900005, Número de cliente Codensa 89565-9, Plan individual.

En consecuencia, ante la prosperidad de la anterior petición, se condene a la aseguradora al pago de los valores asegurados en dicha póliza bajo el amparo de "*fallecimiento accidental*", equivalentes a \$46.654.000 a las demandantes en calidad de beneficiarias junto con los intereses moratorios liquidados a partir del 14 de diciembre de 2014.

En sustento de las pretensiones adujeron que Mapfre Colombia Vida Seguros S.A expidió la póliza de seguro individual de vida No. 5016508900005, donde fungía como tomador Codensa S.A. ESP, asegurado Jesús Saul Romero (Q.E.P.D.) y beneficiarias Deisy Vanessa Romero Velasco, Paula Andrea Romero Ruiz y Mariana Romero Ruiz, en la que se amparaba el "*fallecimiento accidental*" del asegurado, en la suma de \$46.654.000.

Indicó que el 14 de septiembre de 2014 Jesús Saul Romero (q.e.p.d.) falleció en un accidente tránsito ocurrido en el municipio de la Calera cuando se desplazaba en bicicleta y humedad en el piso, producto de la lluvia. En vista de lo anterior, se presentó reclamación ante la aseguradora, que fue objetada el 31 de diciembre de 2014 porque, según se indicó, el asegurado había tenido culpa grave en la generación y ocurrencia del siniestro sin que se

¹ Notificado en estado No. 16 de 10 de abril de 2023.

tuviese en cuenta que el piso estaba mojado al momento del accidente y que éste ocurre en una curva muy cerrada.

2. La demanda se admitió mediante auto de 2 de julio de 2019 y se ordenó correr traslado a la pasiva. (PDF01, folio 51)

3. La demandada se notificó de forma personal el 30 de agosto de 2019 (Folio 52), quien dentro de la oportunidad procesal correspondiente contestó la demanda formulando las excepciones denominadas i) “Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. no está obligada a indemnizar por existir una exclusión para el amparo porque se configuró culpa grave por parte del asegurado el señor Jesús Saúl Romero (q.e.p.d.), ii) “Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. no está obligada a indemnizar por existir una exclusión para el amparo pues el accidente fue causado por el asegurado como consecuencia de la infracción de normas de tránsito” iii) “riesgo inasegurable por expresa prohibición legal de asegurar la culpa grave”, iv) “no está probado que los demandantes sean los únicos beneficiarios legales”, v) “Falta de legitimación por activa- las beneficiarias Vanessa Romero Velasco y Paula Andrea Romero Ruiz no están debidamente representadas por parte de la señora Erika Leonor Ruiz Polo para iniciar esta demanda” vi) “prescripción extintiva de la obligación surgida por el contrato de seguros”, Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.” vii) “Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. no está obligada a indemnizar por cuanto los demandantes no probaron la ocurrencia y cuantía del siniestro”, viii) “inexistencia de la obligación de pagar intereses moratorios por parte de Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.”, ix) “falta de prueba y excesiva estimación de los perjuicios solicitados por los demandantes” (sustento de la objeción al juramento estimatorio)” x) “otras exclusiones y garantías pactadas la póliza”, xi) “aplicación del límite asegurado pactado en la póliza” , xii) “caducidad, prescripción, compensación y nulidad relativa” y xiii) “la genérica”.

4. De las excepciones de mérito se corrió traslado a la parte actora, quien dentro de la oportunidad procesal correspondiente se opuso a su prosperidad y finalmente el 25 de junio de 2021 se evacuó la audiencia de que tratan los artículos 372 y 373 del Código General del Proceso y ante la complejidad del asunto de conformidad con lo normado en el canon 373 ibídem el Juzgado 54 Civil Municipal de Bogotá procedió a emitir sentencia escrita el 10 de diciembre de esa misma anualidad.

II SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El juez de primera instancia hizo referencia a los presupuestos de la acción de responsabilidad civil derivada del contrato de seguros y luego de citar la normatividad relevante para el caso declaró parcialmente probada la excepción denominada “*Prescripción extintiva de la obligación surgida por el contrato de seguros*” respecto de las demandantes Deissy Vanessa Romero Velasco y Paula Andrea Romero Ruiz y no probados los demás medios

exceptivos propuestos, en consecuencia, se declaró contractualmente responsable al extremo demandado del pago de los valores asegurados y contratados en la póliza de seguro de vida de accidentes personales clientes residenciales CODENSA matriz No. 5016508900005, número de cliente CODENSA 89565 -9, plan individual y lo condenó a pagar a la beneficiaria María Romero Ruiz la suma de \$15.395.820 correspondiente al 33% del monto total asegurado \$46.654.000 más los intereses de mora liquidados desde el 31 de diciembre de 2014 y hasta que se verifique el pago de conformidad con lo establecido en el artículo 884 del Código de Comercio.

Lo anterior tras considerar que la objeción planteada por la aseguradora convocada para no afectar la póliza de seguro vida de accidentes personales clientes residenciales Codensa Matriz No. 5016508900005, difiere de los hechos que dieron origen al fallecimiento de quien figuraba como asegurado Jesús Saul Romero, pues del material probatorio recaudado no se desprende que éste hubiese infringido las normas de tránsito como quiera que no se acreditó el exceso de velocidad a que se hace referencia en la contestación, se pasó por alto que la carretera se encontraba mojada y el estado climático al momento del siniestro, así como, las características de la vía que representa un alto grado de accidentalidad, factores que contribuyeron a la ocurrencia del accidente de tránsito sin que se demostrase a cabalidad la exclusión de culpa grave en cabeza del asegurado.

Aunado a lo anterior, frente a la excepción de prescripción señaló que en el caso de la demandante María Romero Ruiz se debía aplicar la prescripción extraordinaria al tener incapacidad legal a la fecha de ocurrencia del siniestro de tal suerte que el término prescriptivo se interrumpió con la notificación del auto admisorio de la demanda, así mismo, encontró probado que se presentó la reclamación de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio lo que da lugar al cobro de intereses moratorios.

III APELACIÓN

La parte demandada presentó recurso de apelación contra la sentencia de instancia arguyendo que dentro del proceso se acreditó la configuración de la exclusión de Póliza de Seguro Accidentes Personales Clientes Residenciales Codensa 16508900005 numeral (2.5) de la CLÁUSULA No. 2 de la Condiciones Particulares y el numeral 2.4. de la CLAUSULA No. 2 de las Condiciones Generales en las que se determinó la causal de culpa grave como exclusión del amparo de fallecimiento accidental, así mismo, se acreditó la exclusión contenida en el numeral 2.10 del referido clausulado en virtud de la cual el seguro no cubre accidentes causados por el asegurado como consecuencia de infracciones de normas de tránsito, teniendo en cuenta que el señor Jesús Saul Romero (q.e.p.d.) no tomó en consideración la dirección e inclinación de la vía, conduciendo su bicicleta a una velocidad mayor a la permitida, omitiendo el hecho que la vía no es exclusivamente para ciclistas e

invadiendo el carril contrario siendo esta la hipótesis del accidente- No. 157 “invadir el carril del sentido contrario”

Aunado a lo anterior, indicó que se debe dar aplicación a la prescripción extintiva de carácter ordinario contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio como quiera que la demandante Mariana Romero Ruiz se encontraba representada legalmente por su madre Leonor Ruiz Polo, quien tenía pleno conocimiento del siniestro y en todo caso la parte actora no demostró haber efectuado la reclamación correspondiente de ahí que tampoco resulte procedente el cobro de intereses moratorios.

IV PROBLEMA JURÍDICO

Teniendo en cuenta el sustento del recurso de apelación, corresponde a este despacho determinar si hay lugar o no a revocar el fallo de primera instancia, estableciendo si se reúnen los presupuestos para declarar civilmente responsable a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. por el incumplimiento de la póliza de seguro vida de accidentes personales clientes residenciales Codensa Matriz No. 5016508900005 o si por el contrario se debían tener por probadas las excepciones planteados por el extremo convocado.

V CONSIDERACIONES

1. Como primera medida el despacho debe advertir que se reúnen los denominados presupuestos procesales necesarios para la normal configuración y trámite del litigio, esto es, la capacidad de las partes, demanda en forma y competencia al Juez de primer grado y a este Despacho para conocer de la alzada, sin que se observa causal de nulidad alguna que conlleve a invalidar lo actuado en todo, o en parte, como quiera que los diferentes actos procesales se adelantaron con arreglo a las normas que los gobiernan.

2. En relación con el contrato de seguro, regulado por el Título V del estatuto mercantil, no consagra una definición dada la complejidad que reviste y por cuanto un único concepto no podría comprender la multiplicidad de tipos de seguro existentes en el mercado, no obstante, la doctrina ha elaborado diversas definiciones de esta especial clase de contrato, dentro de las cuales, acertada encuentra este despacho la definición que invoca el tratadista J. Efrén Ossa de los autores Picard y Besson.² *“El seguro es una operación por la cual una parte, el asegurado, se hace prometer, mediante una remuneración, la prima, para él o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una prestación por otra parte, el asegurador, que, tomando a su cargo un conjunto de riesgos, los compensa conforme a las leyes de la estadística”*

² *Teoría General del Seguro. El contrato. J. Efrén Ossa G. Segunda Edición. Editorial Temis. 1.991*

En tal sentido, de conformidad con el artículo 1036 del Código de Comercio el contrato en comento es consensual pues se perfecciona con el sólo consentimiento, bilateral como quiera supone la existencia de obligaciones recíprocas, oneroso toda vez que concibe beneficios para los extremos, aleatorio sujeto a una contingencia de ganancia o pérdida y de ejecución sucesiva porque su cumplimiento se desarrolla a través de prestaciones periódicas.

Sobre el punto la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, ha precisado:

*"(...) el seguro es un contrato por virtud del cual una persona- el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina "prima", dentro de los límites pactados y ante la concurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al "asegurado" los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, según se trate de seguros respecto de los intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre el patrimonio mismo, supuestos en que se les llama de "daños" o de "indemnización efectiva", o bien de seguros sobre las personas cuya función, como se sabe es la previsión, la capitalización y el ahorro(...)"*³

La noción del contrato de seguro permite identificar los siguientes elementos: i) el interés asegurable, entendido como la relación lícita de valor económico sobre un bien que puede verse amenazado por la concreción de un riesgo,⁴ ii) el riesgo asegurable, que se define como un evento posible, incierto y futuro cuya materialización es ajena a la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario capaz de ocasionar un daño del cual surja una necesidad patrimonial,⁵ iii) la prima o precio del seguro, que se traduce en el valor que debe pagar el asegurado a fin de que el asegurador asuma la obligación de resarcir las pérdidas y daños ocasionados por el siniestro, de llegarse a materializar⁶ y, iv) la obligación condicional en cabeza del asegurador en caso de configurarse el riesgo asegurado.⁷

A partir de lo anterior, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 1037 del estatuto mercantil cumple precisar que en esta clase de negocios jurídicos pueden intervenir cuatro sujetos: el tomador, quien por cuenta propia o ajena contrata con el asegurador el amparo de un eventual perjuicio, la empresa Aseguradora, quien los asume, a cambio del pago de una contraprestación, denominada prima; el asegurado, es el sujeto de derecho cuya vida o integridad corporal está expuesta al riesgo, y el beneficiario, el titular de la prestación asegurada.

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC-6709 de 2015.

⁴ Artículos 1083 y 1137 del Código de Comercio.

⁵ Artículo 1054 ibídem.

⁶ Artículo 1066 ibídem.

⁷ Artículo 1072 ibídem.

A propósito de los seguros personales, el artículo 1137 del estatuto mercantil preceptúa que toda persona tiene interés asegurable en su propia vida, en la de las personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos y, en la de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta; siendo así, puede ser que la muerte de una persona produzca o no un perjuicio económico a sus beneficiarios. Como en la mayoría de casos existe ese perjuicio y en otros es difícil tasarlo, en los seguros de personas el valor del interés no tendrá otro límite que el que libremente le asignen las partes contratantes.⁸

3. Trazado el anterior marco legal, descendiendo al caso puesto a consideración del despacho se advierte que, como fundamento de la apelación la demandada, presentó tres (3) argumentos centrales, a saber: (i) no existe cobertura dentro de la póliza de seguro de accidentes personales clientes Codensa No. 5016508900005 en los eventos en que el siniestro se produce por culpa grave del asegurado y como consecuencia de infracción de normas; (ii) respecto de la acción derivada del contrato de seguro se debe aplicar la prescripción ordinaria de dos (2) años conforme a las previsiones del artículo 1081 del Código de Comercio para la totalidad de las demandantes y (iii) la parte actora no demostró la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida en los términos del canon 1077 ibídem como quiera que no se efectuó la reclamación correspondiente y por ende no hay lugar al pago de intereses moratorios.

3.1. Frente al primer reparo, del material probatorio obrante en el plenario, es indiscutida la existencia del contrato de seguro y la ocurrencia del hecho generador de la indemnización, esto es el fallecimiento del asegurado, son temas pacíficos y acreditados, por lo que deberá centrarse el análisis en el aspecto relacionado con la objeción a la reclamación que efectuaren las aquí demandantes ante la aseguradora convocada, siendo el eje fundamental de la defensa la configuración de dos supuestos de exclusión que según su dicho le eximen de atender los compromisos adquiridos en el contrato.

En esa línea, teniendo claro que el contrato de seguros se ha constituido para amparar potenciales riesgos, es decir, un evento futuro e incierto que supone la materialización de un daño, una situación perjudicial o un siniestro cuya ocurrencia es viable y una vez verificado da origen a la obligación del asegurador, es menester que en las pólizas se encuentren delimitados e identificados los riesgos amparados, así como, las causales de exclusión que pueden ser pactadas por las partes y son lícitas en tanto no desnaturalicen la finalidad de dicha figura. Al respecto, la Corporación en cita ha señalado:

⁸ Artículo 1138 del Código de Comercio.

“Constituyendo un negocio jurídico por o de adhesión, donde de ordinario, el contenido está predispuesto por una de las partes, usualmente en su interés o tutela sin ningún o escaso margen relevante de negociación ni posibilidad de variación, modificación o discusión por la otra parte, aun cuando, susceptible de aceptación, no por ello su contenido es ilícito, vejatorio o abusivo per sé”⁹

Ahora bien, establecer las condiciones contractuales que regirán estas relaciones supone mayor relevancia tratándose del contrato de seguro de personas en el que la cobertura se dirige a amparar contingencias como la muerte o lesiones personales del asegurado, si bien las partes pueden delimitar los riesgos, lo cierto es que, la suma asegurada se encuentra previamente definida y supeditada única y exclusivamente a la configuración del siniestro, de tal suerte que una vez acreditado, por regla general, surge la obligación de pagar la suma pactada, sin entrar a evaluar elementos subjetivos como la culpa o el dolo, así como, su incidencia en el hecho dañoso, aspectos propios de la responsabilidad civil extracontractual, de ahí que en materia de seguros personales no resulte procedente aplicar las disposiciones contenidas en la legislación civil.

En un caso similar al aquí debatido, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en punto de la compensación de culpas y la posibilidad de atenuar la responsabilidad del Asegurador en el marco de un contrato de seguro de vida, indicó:

“Ahora bien, el ámbito de aplicación del artículo 2357 del Código Civil se circunscribe a los casos en que la incidencia causal colectiva se tiene en cuenta para determinar el grado de imputabilidad subjetiva de los autores del daño, en particular la víctima, a efecto de que ella asuma una parte de la pérdida. No obstante, el artículo 2357 del Código Civil resulta notoriamente inaplicable a los seguros de vida, en primer lugar, por estar regidos ellos por normas especiales del estatuto mercantil, y en segundo, por no ser de carácter indemnizatorio.

(...)

Acontece entonces que ubicar la contienda en el campo de la culpa, supondría erradamente que la indemnización a cargo del asegurador podría tener como fuente algún error de conducta de su parte, lo cual resulta ser absolutamente inapropiado si se toma en cuenta que la fuente de la obligación en este caso es el contrato y no la responsabilidad civil extracontractual del asegurador.

En consecuencia, al aplicar el Tribunal el artículo 2357 del Código Civil, y con fundamento en él decidir que como la muerte se produjo por intoxicación con monóxido de carbono, en concomitancia

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC-1471 de 1997.

con la embriaguez, la indemnización a cargo de la aseguradora debía reducirse en un 30%, incurrió en la violación de la ley sustancial denunciada por el recurrente, pues hizo actuar en el litigio una norma absolutamente inaplicable, por lo cual la censura se abre paso.”¹⁰ (énfasis fuera de texto).

En suma, los seguros de vida por carecer del carácter indemnizatorio se rigen por normas especiales consagradas en el estatuto mercantil y, en particular, el contrato celebrado por las partes, quienes en su discrecionalidad definen de manera anticipada el valor de la indemnización.

De lo expuesto en precedencia, en el asunto objeto de estudio, se observa que al escrito de demanda se acompañó copia de la póliza de accidentes personales clientes Codensa No. 5016508900005, expedida por la compañía Mapfre Colombia Vidal Seguros S.A. el 19 de noviembre de 2010, en la que figura como tomador Codensa S.A. E.S.P, asegurado Jesús Saul Romero (q.e.p.d.) y beneficiarias Deisy Vanessa Romero Velasco, Paula Andrea Romero Ruiz y Mariana Romero Ruiz. En la misma se distinguen las coberturas para las contingencias de i) fallecimiento accidental, ii) inhabilitación total y permanente y/o incapacidad total y permanente y iii) renta mensual por accidente hasta por un valor de \$46.654.000. En lo que concierne al primer suceso. (Archivo PDF 01, Fls. 6 y 7 c.1)

En igual sentido, obra en el plenario, el registro civil de defunción del señor Jesús Saul Romero Chavez (q.e.p.d.) que da cuenta de su deceso el 14 de diciembre de 2014,¹¹ producto de un accidente tránsito acaecido en el Kilometro 4.5 Vía la Calera mientras se movilizaba en una bicicleta, de acuerdo con el informe de tránsito No. A1515652 elaborado por el policía judicial que concurrió al lugar de los hechos (Archivo PDF 01, fls 10 a 14, c.1.), el cual cabe aclarar comporta plena validez probatoria en la medida que fue emitido por una autoridad pública¹² y el mismo no fue objeto de reparo alguno en su oportunidad por ninguno de los extremos de la litis.

Los instrumentos de convicción descritos permiten colegir sin hesitación alguna la responsabilidad que le asiste a la sociedad demandada frente al cumplimiento de las obligaciones contenidas en el contrato base de la acción, pues la cobertura de la póliza contempla el fallecimiento accidental como uno de los riesgos amparados y se demostró que el asegurado, Jesús Saul Romero Chavez (q.e.p.d.), falleció el 14 de diciembre de 2014, bastando

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 29 de abril de 2005, exp. 0037, M.P. Edgardo Villamil Portilla.

¹¹ Archivo PDF 01, Fl. 8 c.1

¹² Sentencia C-429 de 2003. Así pues, en virtud del artículo 148 de la Ley 769 de 2002, el informe descriptivo que elabora un agente de tránsito en los casos de accidentes de esta naturaleza con implicaciones penales, corresponde al ejercicio de una actividad de policía judicial consistente en rendir un informe cuyo contenido y efectos se encuentran regulados por el artículo 149 del nuevo Código Nacional de Tránsito y, en lo pertinente, por los artículos 314 a 321 del C.P.P. De tal suerte que se trata de un documento público cuyo contenido material puede ser desvirtuado en el proceso respectivo y que debe ser apreciado por el funcionario judicial de acuerdo a las reglas de la sana crítica a fin de otorgarle el alcance probatorio que corresponda una vez sea valorado en conjunto con todas las pruebas practicadas, bien oficiosamente o bien a petición de parte.

en esta clase de seguros (seguros personales) la ocurrencia del siniestro para que a la compañía Aseguradora Mapfre Colombia Vidal Seguros S.A. deba cancelar a favor de las beneficiarias la suma previamente acordada.

Es que si bien, se allegó al trámite un documento en el que se detallan las condiciones generales y particulares de la póliza No. 5016508900005 que permite distinguir entre otros aspectos, los amparos, las definiciones y las cláusulas de exclusión, entre las cuales, se destacan las invocadas por el extremo pasivo del litigio que determinan que no existe cobertura cuando se presenta "CULPA GRAVE DEL ASEGURADO ASÍ COMO LOS DERIVADOS DE ACTOS DELICTIVOS" y "LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE INFRACCIÓN DE NORMAS" (Archivo PDF 01, fl. 172, c.1); por la naturaleza del negocio jurídico estructurado y de acuerdo con el precedente jurisprudencial citado no le es posible a esta Juzgadora analizar las circunstancias que rodearon el accidente de tránsito en el que lamentablemente perdió la vida Jesús Saul Romero Chavez (q.e.p.d.) a fin de establecer si tuvo o no culpa en su ocurrencia o si éste obedeció a la infracción de una norma de tránsito habida cuenta que dichos aspectos no admiten debate alguno cuando se está en presencia del contrato de seguro de personas, pues, el riesgo que asume el asegurador es la muerte del asegurado, luego, no se puede acudir a estos eventos como causales de exoneración.

Al margen de lo anterior, si en gracia de discusión se aceptara que es procedente analizar la culpa del asegurado, que no lo es, revisado el contenido de las cláusulas de exclusión en comento, se advierte que no se definió de forma clara su alcance, ni siquiera se indicó en qué consiste la culpa grave y menos aún se estableció bajo qué supuestos el actuar del asegurado podría lograr el calificativo alegado, siendo así, no se tiene certeza de los criterios utilizados por Mapfre Colombia Vidal Seguros S.A. para afirmar categóricamente que Jesús Saul Romero Chavez (q.e.p.d.) incurrió en las causales de exoneración invocadas y así objetar la reclamación efectuada por las aquí demandantes.

No se puede perder de vista que la interpretación de las estipulaciones contenidas en el contrato de seguros debe efectuarse al tenor de la literalidad de las mismas y de forma restrictiva en favor del asegurado, en aras de evitar el abuso de la posición dominante de la compañía aseguradora, pues de otro modo permitiría que a propósito de cláusulas confusas o ambiguas se exonere de la responsabilidad que le asiste de cara a la póliza contratada, razón por la que las condiciones de cobertura así como las causales de exclusión deben encontrarse plenamente delimitadas pues *"en caso de ambigüedad o imprecisión en las estipulaciones, la hermenéutica que se les dé debe preferir, antes que la elusión de riesgos, unos efectos adversos a quien la redactó y favorecedores a la parte que adhiere al clausulado, con el fin de superar cualquier inequidad y evitar el abuso de la posición dominante de la compañía aseguradora, que debe actuar con lealtad en cuanto a la fijación del nivel de responsabilidad asumida de conformidad*

con el artículo 1056 del Código de Comercio.” (CSJ, Sala de Casación Civil, SC20950-2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez)

Así las cosas, carece de asidero jurídico el argumento esgrimido por la parte recurrente para sustentar la alzada y sobre este punto habrá de confirmarse la sentencia de primera instancia, empero por las razones expuestas.

3.2. Precisado lo anterior, pasa el despacho a analizar el segundo punto objeto de discusión que alude a la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro.

Frente a tal excepción, ha de recordarse que el fenómeno de la prescripción puede acogerse a través de dos conceptos diferentes, de un lado como un modo adquirir el dominio de las cosas pues en virtud de la posesión por un período determinado y con el cumplimiento de los requisitos legales exigidos, se obtiene el derecho real de los bienes ajenos corporales, raíces o muebles que se encuentran en el comercio humano, de otro lado, como una forma de extinguir las acciones y derechos personales, cuando éstos no se han ejercido en un lapso considerable determinado por el legislador, denominándose prescripción extintiva o liberatoria sin que ello implique que se encuentre en discusión la titularidad de las cosas. De manera que para que sea aplicable la figura en comento se requiere i) El transcurso del tiempo, ii) inactividad del titular del derecho de acción, iii) alegarse expresamente, pues no opera de oficio sino a solicitud de parte iv) que no se haya renunciado, suspendido o interrumpido el término de prescripción.

El término prescriptivo es susceptible de interrupción o renuncia, eventos en los cuales el lapso que había comenzado a transcurrir se suprime y la misma no puede consumarse debiendo iniciarse un nuevo periodo, es decir se revive nuevamente la acción cambiaria en cabeza del acreedor. Una de las formas de borrar el término prescriptivo que ha corrido y, por consiguiente, revivir el derecho de acción que le asiste al acreedor, es la **interrupción** que puede ser de manera civil o naturalmente al tenor de lo dispuesto en el artículo 2539 del Código Civil acaeciendo lo primero, cuando se presenta la demanda.

No obstante lo anterior, conforme a lo previsto en el artículo 94 del Código General del Proceso para que la presentación de la demanda posea la virtualidad de interrumpir el término de prescripción, se debe realizar la intimación al demandado dentro del lapso de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación del auto admisorio al demandante.

Ahora bien, en punto la prescripción en materia de seguros el artículo 1081 del Código de Comercio establece que puede ser ordinaria, la cual se configura en un término de dos (2) años y empieza a correr desde que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a

la acción y extraordinaria que es de cinco (5) años, corre contra toda clase de personas y empieza a contabilizarse desde el momento en que nace el respectivo derecho, términos que, por expresa disposición legal, no pueden ser modificados por las partes, lo anterior implica que “la prescripción ordinaria se caracteriza por ser de naturaleza subjetiva, sus destinatarios son todas las personas legalmente capaces (...) mientras que la extraordinaria, es de carácter objetivo, corre contra toda clase de personas incluidos los incapaces, empieza a contarse desde cuando nace el correspondiente derecho”¹³, esto es, a partir de la ocurrencia del siniestro, entendido como la realización del riesgo asegurado.

En ese sentido, teniendo claro que la prescripción ordinaria sólo opera con relación a las personas legalmente capaces, en el caso de marras tal y como señaló el juez de instancia respecto de la beneficiaria, Mariana Romero Ruiz quien, de acuerdo con el registro civil de nacimiento aportado, para la época en que ocurrió el siniestro contaba con apenas ocho (8) años de edad y que aún incluso al presente fallo no ha alcanzado la mayoría de edad, se debía dar aplicación a la prescripción extraordinaria que se materializa en el término de cinco (5) años contado desde el nacimiento del derecho.

Entonces, debe proceder el Despacho a determinar si en efecto se configuró el medio exceptivo propuesto, para lo cual, ha de tenerse en cuenta la fecha del siniestro, hito a partir del cual se contabiliza el término prescriptivo, la data en que se interpuso la demanda y la fecha en que se notificó el auto admisorio a la parte demandada.

Bajo esta perspectiva, descendiendo al caso objeto de estudio se advierte que el señor Jesús Saul Romero Chávez (q.e.p.d.) falleció el **14 de septiembre de 2014**¹⁴, siendo este el hecho que generó la indemnización, de donde se colige que el término de prescripción de los cinco (5) años de que trata la norma en cita, se cumplía el **14 de septiembre de 2019**.

De otro lado, se evidencia que la demanda fue presentada a reparto el 27 de marzo de 2019, es decir, con la presentación del libelo introductor, teóricamente se interrumpió el término de prescripción previsto en el estatuto mercantil siendo menester determinar el momento en que se integró el contradictorio.

Entonces, del expediente se desprende que el auto mediante el cual se admitió la demanda se notificó por estado a la parte actora el 3 de julio de 2019¹⁵ lo que implica, que ésta contaba hasta el 3 de julio de 2020 para enterar a la demandada acerca del contenido de dicha providencia, a fin de lograr la interrupción de la prescripción con la presentación de la demanda,

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC4904-2021, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

¹⁴ Archivo PDF 001, Fl. 37 C.1.

¹⁵ Archivo PDF 001, fl. 51 C.1.

circunstancia que se perfeccionó el 30 de agosto de 2019 (Archivo PDF 001, fl 52, c.1.) de manera que resulta evidente que dicha circunstancia interrumpió el término prescriptivo antes de que el mismo feneciera.

Es que si bien la parte demandada fundamentó su excepción en que la menor se encontraba representada por su madre Erika Leonor Ruíz Polo que tenía pleno conocimiento de la ocurrencia del siniestro, lo que en su sentir da lugar a aplicar la prescripción ordinaria de dos (2) años, lo cierto es que, tal argumento no puede ser de recibo si en cuenta se tiene que, quien figura como beneficiaria y por tanto a quien le asiste el derecho de reclamar la indemnización pactada en la póliza de accidentes personales clientes Codensa No. 5016508900005 no es otra que la demandante Mariana Romero Ruiz.

3.3. Finalmente, en lo que tiene que ver con la ausencia de prueba de la ocurrencia y cuantía del siniestro, la cual Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. hace consistir en que las demandantes no presentaron reclamación para hacer efectiva la póliza tantas veces mencionada en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio sino un simple aviso y la imposibilidad de cobrar intereses moratorios, tampoco evidencia esta Juzgadora que esta situación se configure.

Lo anterior porque como quedó sentado en líneas precedentes tratándose del contrato de seguros de personas el monto de la indemnización se encuentra previamente establecido por las partes de modo que no se requiere la demostración de su cuantía y frente a la ocurrencia del siniestro bastaba con demostrar el fallecimiento del asegurado para que naciera la obligación en cabeza de la entidad aseguradora para la afectación de la póliza contratada, teniendo en cuenta que en este tipo de negocios el interés asegurable es la vida de la persona.

Aun cuando en el escrito de demanda no se allegó una reclamación formal lo cierto es que en la póliza de accidentes personales clientes Codensa No. 5016508900005 se definieron de forma precisa los riesgos asegurables, entre otros, el fallecimiento accidental, así como, los valores por la materialización del riesgo, \$46.654.000 y los porcentajes en que debía ser repartida dicha suma entre las beneficiarias correspondiendo a Mariana Romero Ruiz el monto de \$15.395.820 equivalente al 33%, lo que hace significar que no era menester probar el valor al que ascendía la indemnización para reclamar el cumplimiento de las obligaciones allí consignadas, bastando para tal efecto poner en conocimiento de la compañía la ocurrencia del siniestro, circunstancia que cumplieron a cabalidad las convocantes.

Prueba de ello son las comunicaciones de fecha 31 de diciembre de 2014 y 11 de diciembre de 2015 dirigidas a la señora Erika Leonor Ruíz Polo mediante la cual la sociedad demandada se pronuncia frente a la solicitud de

indemnización del amparo de fallecimiento accidental con ocasión al deceso del señor Jesús Saul Romero Chávez (q.e.p.d.) negando el reconocimiento de la prestación a su cargo tras argumentar que el accidente es consecuencia de la culpa grave en que incurrió el asegurado, así mismo, cumple precisar que en la audiencia llevada a cabo el 25 de noviembre de 2021 William Padilla Pinto en calidad de representante legal de Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. reconoció de manera expresa que las accionantes presentaron reclamación en el año 2014 y que la misma fue objetada en diciembre de ese año, sin que le esté dado supeditar el cumplimiento de sus obligaciones a requisitos adicionales no contemplados en la normatividad que regula la materia, de tal manera que este medio exceptivo tampoco está llamado a prosperar.

Finalmente, frente al cobro de intereses moratorios, el artículo 1080 del estatuto mercantil establece:

“El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.”

Aplicadas las nociones al caso concreto, pese a que no existe certeza frente a la fecha de radicación de la reclamación sí obra constancia de la objeción formulada por la compañía de seguro, la cual tuvo lugar el 31 de diciembre de 2014, lo que de suyo permite concluir como bien señaló el juez de primer grado, al menos desde dicha data se encuentra en mora respecto el pago de la suma pactada en la póliza de accidentes personales clientes Codensa No. 5016508900005 encontrándose en la obligación de cancelar los correspondientes intereses de mora.

4. Así las cosas, como quiera que las excepciones “Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. no está obligada a indemnizar por existir una exclusión para el amparo porque se configuró culpa grave por parte del asegurado el señor Jesús Saúl romero (q.e.p.d.)”, “Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. no está obligada a indemnizar por existir una exclusión para el amparo pues el accidente fue causado por el asegurado como consecuencia de la infracción de normas de tránsito” “Prescripción extintiva de la obligación surgida por el contrato de seguros.”, “Mapfre Colombia Vida seguros S.A. no está obligada a indemnizar por cuanto los demandantes no probaron la ocurrencia y cuantía del siniestro” y “Puntos relacionados con la condena de intereses moratorios” objeto del recurso de alzada no salen avante, se impone confirmar el fallo apelado con la consecuente condena en costas a la parte recurrente.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Seis Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA** la sentencia de fecha y procedencia inicialmente anotadas, por las razones consignadas en la parte motiva de esta providencia.

CONDÉNASE al apelante a las costas de esta instancia, líquidense en la forma prevista en el artículo 366 del CGP e inclúyase en ella por concepto de agencias en derecho causadas en esta instancia, la suma de \$1'600.000.

Devuélvase el expediente al Juzgado de origen, para lo de su competencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


NATALIA ANDREA MORENO CHICUAZUQUE
JUEZ



Rama Judicial
Juzgado Treinta y Seis Civil Del Circuito De Bogotá.
República de Colombia

Bogotá, D. C., treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintitrés (2023)¹.

Rad. 1100131030362022 00432 00

En atención a la documental que antecede y el auto de 22 de noviembre de 2022 proferido por la Superintendencia de Sociedades mediante el cual se dio inicio al proceso de reorganización de la sociedad Arios Ingeniería S.A.S. de conformidad con lo dispuesto el artículo 20 de la Ley 1116 de 2006 según el cual *“A partir de la fecha de inicio del proceso de reorganización no podrá admitirse ni continuarse demanda de ejecución o cualquier otro proceso de cobro en contra del deudor”* y en concordancia con el canon 70 ibidem, el Despacho **RESUELVE:**

PRIMERO: Remitir copia de las presentes diligencias a la autoridad en mención para que sean incorporadas al trámite de reorganización allí cursado bajo el radicado No. 2022-INS-1222.

SEGUNDO: PONER A DISPOSICIÓN de esa autoridad las medidas cautelares decretadas al interior del asunto con relación a la demandada Arios Ingeniería S.A.S.

TERCERO: CONTINUAR el presente proceso ejecutivo contra el demandado **CHRISTIAN ALEXANDER ARDILA RIOS**.

CUARTO: Previo a tener en cuenta el trámite de notificación adelantado a través de correo electrónico, de acuerdo con lo previsto en el artículo 8° de la Ley 2213 de 2022 se **REQUIERE** a la parte actora a fin de que manifieste bajo la gravedad de juramento que la dirección de correo electrónica es la utilizada por la persona a notificar, la forma cómo la obtuvo y aporte las evidencias correspondientes.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE


NATALIA ANDREA MORENO CHICUAZUQUE
JUEZ

¹ Incluido en el Estado N.º 16 de 10 de abril de 2023