

Radicación	05001 40 03 011 2014 00269 01
Tipo de Proceso	Verbal
Demandante	Beatriz Jaramillo Álvarez
Demandado	Allianz Seguros S.A.
Sentencia Nro.	013
Instancia	Segunda
Decisión	Confirma sentencia apelada.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO VEINTIDÓS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Medellín, catorce (14) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Se procede a decidir el recurso de **APELACIÓN** interpuesto por el apoderado judicial que representa la parte demandante, en contra de lo resuelto en la sentencia proferida por el **JUZGADO VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL ORALIDAD DE MEDELLÍN**, el 13 de septiembre de 2022, dentro del presente proceso Verbal promovido por la señora **Beatriz Jaramillo Álvarez**, en contra de la entidad **Allianz Seguros S.A.**

2. ANTECEDENTES

2.1. LA DEMANDA

El 09 de abril de 2014, la señora **Beatriz Jaramillo Álvarez**, por medio de apoderada judicial, presentó demanda ordinaria ante los Jueces Civiles Municipales de Medellín (Reparto), en contra de **Allianz Seguros S.A.**, en la cual describió como fundamentos fácticos que celebró un contrato de seguro bajo póliza de riesgo con la entidad aseguradora sobre el vehículo taxi de placas STW-177, con vigencia desde el 20 de abril de 2013 al 31 de marzo de 2014, por un valor asegurado de \$21'000.000,00 y un cubrimiento por gasto de movilización de 3'000.000,00.

Vehículo que el señor Pablo Emilio Mora Torres, cónyuge de la demandante, administraba, y que, según lo relacionado en el escrito de demanda, habría sido objeto de hurto por parte de una de las personas encargada para la conducción del mismo.

Al respecto, relacionó que el día 22 de junio de 2013 la persona encargada de entregar el rodante en lugar indicado para el cambio del conductor no se presentó, motivo por el cual el vehículo fue rastreado, vía GPS, y localizado sin algunas de sus partes en el municipio de Girardota-Antioquia.

En consecuencia, se elevó la correspondiente reclamación a **Allianz Seguros S.A.** el día 24 de junio de 2013. Entidad que por medio de misiva del 22 de julio del mismo año declaró su pérdida parcial y asignó como siniestro el No. 17518784. Con todo, la entidad aseguradora objetó la reclamación bajo el argumento que se presentaba una de las hipótesis previstas en las exclusiones de la póliza consistente en el hurto agravado con abuso de confianza, estafa o abuso de confianza. Adujó la parte demandante que la fiscalía que conoce del ilícito aseguró que era el único ente competente para tipificar el delito, y reiteró que era hurto.

Posteriormente, relacionó que el vehículo se encontraba afiliado a Coopebombas, y se arrió certificado de dicha entidad en la que se atestiguó que el vehículo generaba unos ingresos mensuales de \$3'300.000,00. Por tanto, un rodante que trabajaba 28 días del mes, restando algunos conceptos de mantenimiento, permitía un lucro mensual de 2'800.550,00.

Conforme a los anteriores hechos, enunció como **Pretensiones:** declarar el incumplimiento del contrato de seguro por parte de **Allianz Seguros S.A.** por el no pago de la indemnización pretendida; declarar que el valor pretendido asciende a la suma de \$24'100.000,00; asimismo, que la aseguradora debe sufragar los perjuicios ocasionados por la negativa, en un promedio de \$2'8000.550,00 o la cuantía que establezca el perito nombrado por el despacho; en subsidio, de los perjuicios, los intereses establecidos en el artículo 1080 del Código de Comercio; y finalmente, la condena en costas a favor del demandante y en contra de la accionada.

2.2. CRÓNICA PROCESAL PRIMERA INSTANCIA

La demanda fue repartida al Juzgado Once Civil Municipal de Oralidad Medellín, quien el 23 de abril de 2014, admitió la presente y ordenó la notificación personal de la entidad demandada.

El 13 de agosto de 2014 se tuvo notificado por conducta concluyente a Allianz Seguros S.A. en atención al escrito presentado el 08 de agosto de 2014, contenido tanto del poder para representación por parte del doctor Sergio Andrés Villegas Agudelo, como del escrito de contestación a la demanda, donde se opuso a las pretensiones de la demanda, y enervó las excepciones denominadas como: Ausencia de cobertura, Inexistencia de incumplimiento contractual, Inexistencia de la prueba del siniestro y Supraseguro.

El 27 de agosto de 2014, se impartió traslado a las excepciones de mérito incoadas por la parte demandada, sin que el extremo actor realizará reparó alguno frente a las mismas.

El 15 de septiembre de 2014, conforme lo dispuso la Circular CSJAC14-73, el trámite de la referencia es remitido al Juzgado Diecisiete Civil Municipal, despacho que avocó conocimiento el 22 de septiembre de 2014¹.

Dicha dependencia judicial celebró diligencia de conciliación el 03 de febrero de 2015², la cual no arrió a buen puerto, por falta de ánimo conciliatorio entre la partes. Con todo, se agotan las etapas de saneamiento, fijación del litigio, hechos y pretensiones, oportunidad en la que las partes se ratificaron en lo dicho tanto en el escrito de demanda como en la contestación de la misma.

1 Folio 126 a 127 archivo 01 del expediente digital.

2 Folio 135 a 136 del expediente digital.

Posteriormente, al tenor de lo ordenado en la Circular CSJAC-15-11 del 10 de febrero de 2015, el conocimiento del proceso fue remitido nuevamente, en esa oportunidad, al Juzgado Catorce Civil Municipal de Medellín, quien avocó conocimiento el 26 de febrero de 2015³ Dependencia judicial que además aperturó la etapa de pruebas, en esa misma oportunidad⁴.

Obrante al archivo 02 del expediente digital se encuentra el cuaderno 02 contentivo de las pruebas solicitadas por ambas partes, esto es, las copias del proceso penal adelantado por la Fiscalía en relación con el vehículo de placas STW-177.

En el archivo 03, el cuaderno 03 contentivas de las pruebas del demandante, allí se observa la recepción del testimonio del señor Pablo Emilio Mora Torres, y el desistimiento del testimonio del señor William Henao Villegas. De igual manera, obra el documento denominado como “*Carta de Referencia de Asociado a la Cooperativa*”.

De otro lado, en el archivo siguiente, se encuentran las pruebas del demandado, allí se ubica la declaración de la demandante señora Beatriz del Socorro Jaramillo Álvarez, junto con la ratificación del documento obrante a folio 55 del expediente⁵ por parte del señor Jorge Enrique Olano Moreno, el cual, dicho sea de paso, negó haber firmado el mismo.

Por medio de auto del 26 de septiembre de 2018, el despacho requirió a las partes a fin de recabar las pruebas que se encontraban pendientes de materializar, a saber, el dictamen pericial ordenado y el informe que habría de rendir la entidad Discarros Hyundai S.A. so pena de tenerlas por desistidas⁶.

Luego, en proveído del 15 de julio de 2021 se tuvo por precluida la etapa probatoria, sin la práctica de las pruebas antes referidas por tenerlas desistidas. Asimismo, se realizó tránsito de legislación al Código General del Proceso y se fijó fecha y hora para celebración de audiencia de alegatos de conclusión y fallo para el día 13 de septiembre de 2022.

En la fecha destinada para ello el Juzgado Veintinueve Civil Municipal de Medellín Antioquia denegó las pretensiones y declaró probada la excepción de denominada como ausencia de cobertura, por considera que las circunstancias probadas dentro del plenario demostrarían que el vehículo de placas STW-177 habría sido arrebatado del propietario como consecuencia de un abuso de confianza, y en ese sentido un evento que no sería amparado por la póliza de seguro celebrada entre las partes.

Finalmente, el polo pasivo presentó recurso de apelación frente a la sentencia, y se reservó los tres días previstos en la Ley para ampliar los reparos concretos. Con todo, la titular del despacho concedió la alzada.

2.3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Evacuadas las correspondientes etapas procesales, la funcionaria de primer grado profirió sentencia el 13 de septiembre de 2022, cuya parte resolutive es del siguiente tenor:

3Folio 137 a 139 Archivo 01 del expediente digital.

4Folio 139 archivo 01 del expediente digital.

5 Folio 74 del archivo 01 del expediente digital.

6 Folio 167 y 168 del archivo 01 del expediente digital.

Fallo 2ª instancia Rad. Nro. 05001 40 03 011 2014 00269 01

“PRIMERO: declarar probada la excepción denominada ausencia de cobertura, en consecuencia, negar las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO: condenar en costas la parte demandante en agencias en derecho \$2.000.000 ACUERDO No. 1887 de 2003, artículo 6, numeral 1,2,”.

Para llegar a la anterior conclusión el Iudex, citó la Sentencia S487 del año 2022, Magistrado Ponente Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, donde primero relacionó las finalidades del contrato de seguro; para ello indicó que este convenio se conceptualiza como un vínculo jurídico formado entre el asegurador y el tomador en virtud del cual el primero asume uno o varios riesgos asociados a un interés jurídico a cuya realización surge del deber de satisfacer una prestación en favor del asegurado a cambio de una prima.

Posteriormente, remarcó los elementos esenciales del contrato de seguro, conforme lo dispone el artículo 1045 del estatuto comercial, en ese sentido relacionó el interés asegurable; el riesgo asegurable o suceso incierto; seguro de daños o seguro de personas; la prima; deber condicional de la aseguradora. A renglón seguido, puntualizó que la causa para celebrar un convenio de esta naturaleza se soporta en la anticipación de las consecuencias dañinas de la realización de un siniestro, y en suma se perfecciona para que una parte indemnice a la otra las consecuencias de un evento engañoso.

Dicho lo anterior, la titular del despacho relacionó lo afirmado por la entidad aseguradora en cuanto a la especificación de los riesgos se tiene la plena autonomía del asegurador, por cuanto el artículo 1056 del C. Co. Otorgó la potestad de limitar espacial y temporalmente los eventos a cuya realización se obligaría a indemnizar, por ello dentro del contrato pueden estipularse eventos excluidos de amparo como forma de restringir la prosperidad del asegurado respecto del riesgo objeto de contrato. En consecuencia, las cláusulas de exclusión tienen como finalidad limitar negativamente el riesgo del asegurado al dejar por fuera de cobertura algunas situaciones que podrían estar allí comprendidas y por tanto no serían indemnizables, sin que por ello desaparezca el componente económico a favor del beneficiario, si no a la imposibilidad de que las reclamaciones al margen de la protección tengan éxito. Estas últimas solo tendrían eficacia en cuanto tengan una justificación técnica y no obedezcan al capricho del asegurador, de igual manera, su interpretación es restrictiva por tanto no es dable subsumir hechos no previstos puntualmente como tales.

Puntualizó que en la medida que se pretende la declaración del incumplimiento de un contrato de seguro, la existencia del mismo se encuentra acreditada con la póliza número 021307883⁷, aportada por la parte demandante. En ella se observa que la señora Beatriz del Socorro Jaramillo ostenta la doble calidad de tomadora y beneficiaria del seguro, que se protegió el vehículo de placas STW 177, por un valor asegurado de 21.100.000 y las coberturas o amparos por pérdida de mayor cuantía, menor cuantía y pérdida parcial por hurto de mayor cuantía, gastos de movilización por mayor y menor cuantía, el valor de la prima fue por la suma 1.480.347 pesos, y se determinó en dicho documento las exclusiones de amparo.

Adicionalmente, el A quo enfatizó que el contrato de seguro está integrado por la caratula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se requieren para modificar,

⁷ Folio 19 archivo 01 del expediente digital.

renovar o revocar la póliza, y que para el caso en concreto se acreditó con la existencia de la póliza.

Frente a la hipótesis de declarar procedente ordenar el cumplimiento del amparo por pérdida parcial por hurto, por unas partes del vehículo, y en la que la parte demandada excepcionó ausencia de cobertura en la medida que en el clausulado general de la póliza se encuentra en el punto 2.8 cuando el siniestro se presente *“cuando el siniestro sea consecuencia de hurto agravado por la confianza, abuso de confianza o estafa, de acuerdo con su definición legal, cometidos contra el asegurado o conductor autorizado”*.

En este punto, el Juzgado Veintinueve Civil Municipal de Medellín reiteró los hechos de la demanda, enfatizó el hecho No. 5 de la demanda en lo que atañe a la objeción de la aseguradora; la demanda excepcionó la causal de ausencia de cobertura, se constató que el señor Pablo Emilio Mora Torres acudió a la fiscalía a interponer denuncia por hurto, que el vehículo asegurado se encontraba afiliado a Coopebombas, no se pudo acreditar el hecho que el vehículo trabajaba 28 días al mes y que generaba un ingreso de 2.800.550, pues solo existe el testimonio del administrador del vehículo el cual es catalogado como testigo sospechoso por beneficiarse de las resultas del proceso.

Luego de ello, la titular del despacho puso de relieve que la discusión gira en torno a la exclusión del tipo de delito, y que en ese sentido la parte demandante no objetó la exclusión en sí, simplemente se limitó al hecho que la parte demandada no podía tipificar el delito, sino que la misma le correspondía a la fiscalía, y que por tal razón se presentó la demanda. Aunado a lo anterior, se iteró que la parte actora habría omitido realizar pronunciamiento alguno en la etapa procesal correspondiente, a saber, el traslado de las excepciones de mérito y que solo hasta los alegatos de conclusión habría realizado algunas alusiones al Estatuto Financiero y del Consumidor.

Al adentrarse en materia, relacionó las dos posturas en cuanto al lugar en que deben ser incluidas las exclusiones, una en sede de tutela que establece que debe ser en la primera página de la póliza y una en sede de casación que estipula que no necesariamente debe estar en la primera página sino de forma continua. Soporto sus consideraciones en la segunda posición y trajo a colación la sentencia 1301 del 2022, Magistrado Ponente de Octavio Augusto Tejeiro, donde se realizó un estudio pormenorizado del Estatuto financiero y Estatuto del Consumidor.

Corolario, se resaltó el artículo 37 numeral 3º del Estatuto del Consumidor, que establece que:

“...el asegurador hará entrega anticipada del clausulado al tomador, explicándole el contenido de la cobertura, de las exclusiones y de las garantías. Sancionando con ineficacia que no reúnan los requisitos allí establecidos, la corte hace una interpretación armónica en el siguiente sentido...”

Luego fue relacionado un fallo de tutela de la doctora Margarita Cabello Blanco en la que, en síntesis, establecía que una póliza debe incluir, cuando menos la siguiente información, en la caratula las condiciones particulares, conforme lo establece el artículo 1027 del Código de Comercio a partir de su primera página; amparos y exclusiones deben consignarse de manera continua a partir de la primera página de la misma, en carácter resaltado, que permitan

al tomador la información precisa del alcance de la cobertura contratada; no se puede consignar en páginas inferiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales; en cuanto a las exclusiones generales, si deben figurar en la primer página del clausulado o a partir de esta de forma continua, además deben ser puesta en conocimiento y explicadas al tomador antes del perfeccionamiento del contrato so pena de tenerse por ineficaces. En virtud de lo anterior, la partes la parte débil debe tener conocimiento de las cláusulas de exclusión.

Ahora bien, el juzgador estimó que la parte actora en su escrito de demanda no atacó el hecho de que la entidad demandada no le diera a conocer las cláusulas de exclusión o que no tuviera conocimiento de ellas. Tampoco que esta hubiera omitido el cumplimiento de los requisitos de información previa. El extremo actor sólo atacó el hecho alusivo a que el asegurador no podía tipificar el delito ocasionante del siniestro. Con todo, el despacho entendió que la parte demandante aportó la póliza, y que en su primera página se lee: *“Estas son las condiciones del seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas tus necesidades de previsión y aseguramiento”*.

Contiguo a ello, se observó una tabla de contenido, que no requiere prueba de recibido por ser aportada por la parte actora, donde se visualizó el contenido de la póliza, y para lo alusivo al trámite se encuentra en el capítulo II, el objeto y alcance de seguro, donde se estipulan los amparos y a continuación las exclusiones; se observa del numeral 8, antes citado. De manera que se concluyó que, la póliza se entregó con la advertencia de que leyera el clausulado y que si tenía alguna duda era posible explicarla. Sin embargo, la parte demandante no realizó reparó alguno frente a ello, además que aportó la póliza en las condiciones antes advertidas, solo es posible entender las exclusiones pactadas tienen plena validez.

Frente a la calificación del delito, que el extremo actor plasmó que era la fiscalía la única encargada de realizar la clasificación del mismo, procedió el despacho a leer el contenido de los artículos 239 y 249 del Código Penal, para luego establecer la diferencia que existe en cada uno de las conductas allí descritas. A renglón seguido, expresó que no eran de recibo los argumentos esgrimidos en dicho sentido, pues solo una sentencia condenatoria puede tenerse una incidencia como la que el extremo actor pretende, pues antes de ello, la calificación del delito puede cambiar en cualquiera de las etapas del proceso penal. Adicionalmente, puso de presente que en materia de seguros no es necesaria una sentencia de dicha índole para probar que existió, o no, el evento, motivo por el cual debía atenerse a lo probado en el plenario.

En ese sentido, puso de presente los hechos contenidos tanto en el escrito de demanda como en la denuncia penal elevada por el señor Pablo Emilio Mora Torres; encuadró la conducta en el delito de abuso de confianza pues, este, en su calidad de administrador del vehículo asegurado lo habría entregado a una persona que solo conocía por el nombre de Juan, para que este se lo devolviera con el producido en un determinado momento, y que este último no hizo lo propio, sino que por el contrario, hurto algunas partes del rodante, motivo por el cual el evento no se encontraba amparado por el contrato de seguro arrimado al trámite de la referencia. En consecuencia, se denegaron las pretensiones de la demanda y se condenó en costas a la parte actora.

2.4 APELACIÓN DE SENTENCIA

Inconforme con la sentencia, la parte demandante interpuso la alzada, adelantó los reparos concretos y los complementó dentro del término previsto para ello. Asimismo, arrió escrito de sustentación conforme lo prevé en el inciso 2 del numeral 3 del artículo 322, por medio del cual presentó su inconformidad en el fallo en los siguientes cuatro puntos:

En primer lugar, *“no se tuvieron en cuenta las deficiencias presentadas en las exclusiones existentes en las condiciones generales aportadas”*; en segundo lugar, *“tipificó el delito la señora juez, cuando la competencia para tales efectos la tiene en forma exclusiva y excluyente la Fiscalía General de la Nación y eventualmente el juez penal; luego, “Testigo sospechoso”*; finalmente, *“Prueba de la pérdida total del vehículo asegurado”*.

El primer motivo es soportado en que la exclusión invocada por la juzgadora debía tenerse por ineficaz en la medida que no se compadecía de las condiciones generales insertas en el artículo 45 de la Ley 90 de 1990 y el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero pues no habría existido una explicación anticipada a la asegurada, aunado a la falta de concatenación entre la carátula de la póliza y las condiciones generales, en contravención a los artículos 1048 y 1049 del Código de Comercio.

En este punto, el apelante puso de presente que como se estarían enervando normas de orden público las mismas podían ser invocadas en los alegatos de conclusión, y no hasta el traslado de las excepciones como lo habría estimado la Juez Veintinueve Civil Municipal de Medellín, citando algunas decisiones adoptadas por el Honorable Tribunal Superior de Medellín en ese sentido.

Luego encontró que el Juzgador debía velar por los intereses de la parte débil del contrato, a saber, el asegurado y por ello debió interpretar en favor de este, de manera que debió acogerse a lo estimado por la Fiscalía General de la Nación, ente que era el único facultado para “tipificar” el delito. En ese sentido, estimó que existió una vulneración de norma de orden público.

Al retomar el punto de desconformidad, reiteró que a su poderdante no se le habría explicado el alcance del amparo contratado de manera anticipada. Indicó que era posible que la aseguradora no leyera el clausulado, circunstancia que de ninguna manera implica la pérdida o desconocimiento de los derechos que le son propios ante las entidades vigiladas y las autoridades competentes. Aunado a lo anterior, la entidad demandada no probó, conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso, que realizó la explicación debida en los términos de ley.

En lo referente a la concatenación de la caratula y las condiciones generales argumentó que la juzgadora se limitó a leer lo estipulado en el primer documento para entender que dichos libelos integraban el acuerdo asegurativo, circunstancia que en el sentir del recurrente no es suficiente para estimar la mancomunidad que debe existir entre la mencionada caratula y las condiciones generales donde se encuentra plasmada la exclusión. Ello, para establecer que no existe un código de referencia o una nota técnica que vincule las condiciones generales con la caratula de la póliza.

Frente al segundo punto de desconformidad, aseguró que la Juez Veintinueve Civil Municipal de Medellín no podía calificar el delito cometido pues tal atribución es exclusiva de la Fiscalía General de la Nación, por tanto, dicha funcionaria no estaría legitimada para calificar

de manera diferente a lo establecido por el ente acusador. Adicionalmente, cuestionó los argumentos usados en primera instancia para estimar lo contrario, donde relacionó algunas atribuciones exclusivas de la Fiscalía y el Juez Penal.

En cuanto al tercer reparo, alusivo a la sospecha por la que habría sido tachado el señor Pablo Emilio Mora, por ser cónyuge de la demandante, y administrador del rodante amparado por el seguro objeto de *Litis*, pretende el apelante que se analice de forma detenida su testimonio al tenor de lo dispuesto en el artículo 211 del Código General del Proceso.

Frente al último argumento de disconformidad, se expuso que, contrario a lo manifestado en la sentencia como por el apoderado de la entidad demandada, si se habría demostrado el siniestro por pérdida parcial de daños de mayor cuantía. Para ello reiteró el documento obrante en la misiva del 22 de julio de 2013, donde se lee textualmente: “*asunto: declaración de pérdida parcial de daños de mayor cuantía*”⁸

2.5 TRÁMITE SEGUNDA INSTANCIA

Asignado el conocimiento a este Despacho para desatar el recurso de apelación de la sentencia, se procedió con su admisión el 12 de diciembre de 2022 y se dispuso correr el traslado previsto en el artículo 12 de la ley 2213 de 2022, acto secretarial con el que se cumplió el día 27 de enero del año 2023.

El apelante presentó su escrito de sustentación de la alzada en memorial allegado mediante correo electrónico el día 1 de febrero de 2022, que conserva las mismas razones de inconformidad que en el escrito de apelación presentado en sede de primer grado, que viene de sintetizarse en el acápite anterior.

Así mismo, dentro de la oportunidad, se corrió el traslado del escrito a la parte no apelante, en acto secretarial de fecha 12 de abril de 2023, oportunidad en la que también emitió este extremo litigioso su respectivo pronunciamiento, donde se opuso a la prosperidad del recurso de apelación, y solicitó que se confirme la sentencia que negó las pretensiones de la demanda y declaró la prosperidad de la excepción denominada como ausencia de cobertura del amparo.

Para ello, el replicante argumentó que el apelante no relacionó errores de procedimiento o de juzgamiento por parte del fallador, por el contrario, reiteró los argumentos de la demanda y alegatos de conclusión, sin demostrar error alguno por parte del A quo. Asimismo, reiteró lo citado en el escrito de la contestación de la demanda, en cuanto a lo manifestado por el señor Pablo Emilio Mora Torres cuando presentó la denuncia en la Fiscalía:

“.... Hace aproximadamente 4 o 5 días, me presentaron un conductor, debido a la necesidad que presentaba porque el taxi de placas STW 177 de Medellín afiliado a la empresa Coopebombas, no tenía conductor, decidí contratar al señor que dijo llamarse Juan, quien me aportó el número celular 3008128362, quien me dijo que pasada esta semana me llevaba la hoja de vida diligenciada, yo no lo vi problema a esto ya que me confíe que el señor era recomendado por William Henao, íntimo amigo mío y propietario también de taxis. A este lo pueden ubicar a través del teléfono 3177478523, transcurrieron cuatro días normales sin ninguna anomalía, este comenzaba su turno a las 05:00 de la mañana y finalizaba a las 05:00 de la tarde.”

⁸ Folios 60 a 61 archivo 01 del expediente digital.

Lo anterior, a fin de compartir los argumentos esgrimidos por la juez de primera instancia en cuanto a que las circunstancias en que se presentaron los hechos se ajustan bien a la definición legal de abuso de confianza o de hurto agravado por la confianza.

De otro lado, puso de presente que las condiciones generales y particulares del contrato de seguro fueron puestas en conocimiento de la parte demandante desde el 25 de abril de 2013, documento que no fue tachado de falso, y que por el contrario fue entregado de manera oportuna y clara, tan claro que su simple lectura implicaba la comprensión a cabalidad de cualquier persona. Circunstancia que, además de no ser cuestionada en los hechos de la demanda, implicaría que la parte demandante entendió y comprendió el alcance la misma, pues no realizó objeción alguna al contratar, ni cuando las recibió, ni cuando estructuró la demanda.

Finalmente, en lo que corresponde al contrato de seguro estimó que el Juez Civil era el llamado a analizar dicho convenio, pues debía analizar si la exclusión de la cobertura tiene o no aplicación para determinar si las circunstancias del evento reclamado, surge o no la obligación condicional del asegurador de solucionar la prestación asegurada. Sin que ello implique que el juez no está atribuyéndose facultades propias del juez penal o de un fiscal.

3. CONSIDERACIONES

3.1. PRESUPUESTOS PROCESALES: Sea lo primero recalcar, que los presupuestos procesales necesarios para proveer una decisión de fondo se reúnen. A la jurisdicción ordinaria le corresponde conocer del asunto que nos ocupa; la competencia en primera instancia se radicó en el Juzgado Veintinueve Municipal de Oralidad Medellín, y en virtud de la cuantía, que corresponde a la de menor, en razón al monto de las pretensiones y al domicilio del demandado.

De otro lado, los extremos litigiosos gozan de capacidad para ser parte. Finalmente, la capacidad para comparecer en litigio se reúne, por cuanto no existe prueba que pueda demostrar lo contrario ya que tanto la parte demandante, como la demandada estuvieron representadas por profesionales del derecho idóneos para el caso en particular.

Como el apelante único se encuentra protegido por la garantía Constitucional de la *no reformatio in pejus* y señala al Juez de segunda instancia los precisos límites de la decisión que en caso haya de tomarse, el fallo de segunda instancia únicamente se ocupará de los puntos de disenso que indicó el recurrente en relación con el fallo que dictó el Juez de Primer Grado. Coherente con ello, y al tenor de lo dispuesto en el inciso final del artículo 327 del C.G.P., que dispone que el apelante deberá sujetar su alegación a desarrollar los argumentos expuestos ante el juez de primera instancia, esta segunda instancia restringirá su decisión al análisis de los reparos formulados al momento de la interposición de la alzada y su sustentación presentados en este trámite.

Por lo que viene de indicarse, y una vez efectuado el estudio del trámite con el control de legalidad que ello impone, no se advierte causal de nulidad que invalide lo actuado.

Así las cosas, se atenderán únicamente los reproches relativos al fondo y contenido de la sentencia, que se concretan en los reparos presentados por la parte apelante, los cuales fueron relacionados en acápite anterior.

3.2. PROBLEMA JURÍDICO PRINCIPAL. El mismo se centrará en determinar, en primer lugar, si en efecto debe revocarse el fallo de primera instancia debido al desconocimiento por parte del A quo de alguna norma de orden público, tal como lo estimó el apelante, circunstancia que derivaría en la ineficacia de las exclusiones insertas en la póliza de seguro. En el evento en que no se vulnere dicha normativa, se analizará si el Juez Civil puede calificar una conducta, a efectos de determinar si encuadra en la hipótesis de una exclusión en un contrato de seguro, o si debía atenerse a lo dispuesto por la Fiscalía. Superado el mismo, se estudiará, si hay lugar a ello, lo atinente a la tacha por sospecha del señor Pablo Emilio Mora Torres y lo alusivo a la demostración, o no, de la pérdida parcial de mayor cuantía alegada en el escrito de apelación.

En aras de resolver el problema jurídico formulado, se analiza el siguiente

3.3. CASO CONCRETO

Para abordar el tema de discusión que surge en sede de segunda instancia, encuentra pertinente esta agencia judicial remitirse a la Sentencia SC2879 de 2022, Magistrado Ponente Luis Alonso Rico Puerto, en la que se realizan diferentes consideraciones frente al contrato de seguro, en especial en lo que atañe a las exclusiones que pueden ser pactadas por las entidades aseguradoras, siempre y cuando cumplan con ciertos requisitos legales, y la ubicación que por ley deben observar dentro de la póliza contratada.

Dicho lo anterior, la Corte Suprema de Justicia reconoce la facultad que se desprende del artículo 1056 del Código de Comercio por medio de la cual el asegurador puede asumir todos o algunos de los riesgos relacionados con el amparo contratado, en virtud de la autonomía privada de la voluntad, asimismo, entiende que como la actividad aseguradora se ejerce a gran escala, de ello deriva la existencia de condiciones predeterminadas, por lo que es el tomador quien se limita a acogerse o rechazar el clausulado del ente asegurador, conforme lo dispone el artículo 2º de la Ley 1328 de 2009.

No obstante, también es cierto que en la normativa nacional ha establecido mecanismos de protección para la parte que acepta el clausulado general del seguro, propendiendo por una adecuada, pertinente, razonable y oportuna información que le permita la cabal comprensión y conocimiento de los alcances del amparo contratado. En ese sentido, se encuentran regulaciones tales como, la Ley 45 de 1990, posteriormente el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, El Estatuto del Consumidor, este último en su artículo 37 ordena que *“el asegurador hará entrega anticipada del clausulado al tomador, explicándole el contenido de la cobertura, de las exclusiones y de las garantías”*, so pena de tener por ineficaz el clausulado de exclusiones.

Dicho lo anterior, es claro para esta juzgadora que, efectivamente, tal como lo afirmó el apelante existe un cumulo normativo que sanciona con la ineficacia las cláusulas de exclusión, cuando el contrato de seguro no se encuentre ajustado con la misma. Así, por ser normas de orden público podían ser puestas de presente en cualquier etapa del proceso, como así se hizo en los alegatos de conclusión, sin embargo, la consecuencia procesal de no haber

puesto de presente circunstancias como la presunta falta de explicación de la póliza y su contenido, junto con la supuesta falta de concatenación de la caratula de la póliza con sus anexos, conllevan a que no fuera posible efectuar un debate jurídico en el que se hubiera podido probar dichas circunstancias.

En ese orden de ideas, no haber relacionado sendos reproches en el escrito de la demanda, ni posteriormente en el traslado a las excepciones de mérito, implican que los mismos no fueran tenidos como supuestos de hecho susceptibles de ser probados, o desvirtuados por las partes, u objeto de prueba de oficio por parte de la titular del despacho. En consecuencia, la supuesta falta de explicación del alcance la póliza de seguro o la indebida concatenación del contrato de seguro conforme lo ordena la normativa nacional queda en entredicho por las siguientes razones:

En primer lugar, lo manifestado por Allianz Seguros S.A. en cuanto a que la póliza de seguro, y el contenido de la misma, le habría sido entregada con anticipación en un formato claro y entendible a la señora Beatriz Jaramillo Álvarez. De igual manera, es un documento que además de no ser tachado de falso en ninguna etapa del proceso, tampoco fue advertida su falta de claridad ni al momento de recibir el contrato, ni de firmarlo ni cuando se presentó la demanda, circunstancia que implicaría que en principio la parte entendió y aceptó los términos de la misma. A lo cual se suma, que tales aspectos no fueron debatidos en el interrogatorio de parte en razón a que no fueron alegados desde el libelo genitor.

Semejante situación acaece en la presunta falta de continuidad de la caratula del contrato con las condiciones generales la cual aduce la parte apelante debía tener un código de referencia o una nota técnica que las vinculara, pues tal como lo expuso el replicante y la juez de primer grado, la parte demandante aportó la póliza de seguro, y en ningún momento reparó en una falta o indebida concatenación de dicho convenio, por lo que no habría razones para suponer que el mismo no fue entregado en debida forma por la entidad demandada. Así mismo, pese a que el recurrente adujo que debía contener ciertos requisitos no fundamentó legal ni jurisprudencialmente dicha afirmación, por lo que la misma carece de sustento.

En este punto de la discusión se trae a colación la posición de la Corte Suprema de Justicia en cuanto a la adecuada interpretación que ha realizarse de las disposiciones que regulan las exclusiones contractuales⁹, donde además de atender a la debida interpretación del artículo 184 del EOSF con las exigencias de la CE 029 de 2014, respecto a la ubicación de los amparos y exclusiones a partir de la primera página de la póliza, también se debe propender por garantizar el principio general de la voluntad de las partes contratantes, por ello:

A juicio de la Sala, esta intelección se corresponde en mejor medida con las condiciones actuales del mercado asegurador, en el que se ha llegado a un grado de detalle en la delimitación del riesgo que, por lo general, haría imposible la inclusión de todas las coberturas y exclusiones únicamente en la primera página de la póliza –al menos en un formato legible, como es de rigor–

Sostener una interpretación contraria, es decir, exigir la consignación forzosa y exclusiva de las exclusiones en la primera página de la póliza, podría cercenar o restar efectos a la facultad de delimitación de riesgos legalmente otorgada al

9 Sentencia SC2879-2022

asegurador, en tanto castigaría con ineficacia las exclusiones consignadas de manera clara e ininterrumpida a partir de la primera página.

Considera la Sala que la intención del legislador de garantizar la correcta y suficiente información del asegurado y su conocimiento de las coberturas y exclusiones del amparo contratado se cumple a cabalidad cuando éstas se consagran de forma continua, ininterrumpida y con caracteres destacados a partir de la primera página de la póliza, lo que permite una redacción clara y detallada que, a su vez, redunde en la adecuada comprensión que busca el artículo 184 del EOSF54.

(...)

Así las cosas, con base en las anteriores consideraciones¹⁰ la Corte unifica su posición, en el sentido de definir la adecuada interpretación de la norma sustancial bajo estudio, esto es, del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, conforme a la cual, en sintonía con las disposiciones de la Circular Jurídica Básica de la Superintendencia Financiera de Colombia, en las pólizas de seguro los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida.

Cuando la norma en cita alude a «la primera página de la póliza» debe entenderse que se refiere a lo que esa expresión significa textualmente, es decir, al folio inicial del clausulado general de cada seguro contratado, pues es a partir de allí donde debe quedar registrado, con la claridad, transparencia y visibilidad del caso, uno de los insumos más relevantes para que el tomador se adhiera, de manera informada y reflexiva, a las condiciones negócias predispuestas por su contraparte: la delimitación del riesgo asegurado.

Resultado; no encuentra argumento alguno para estimar una falta de claridad en el contenido de la póliza ni una indebida inclusión de las exclusiones, las cuales, dicho sea de paso, se encuentran a partir de la primera página tal como lo prevé la Honorable Corte Suprema de Justicia. Empero, si se hará una observación en cuanto a la manera en que fueron realizados los reparos de dichas circunstancias por la parte demanda, pues si bien, nada le impedía hacerlo en los alegatos de conclusión, si tenía unas consecuencias procesales que no podían perjudicar a la parte demandada, por ello, no estaba llamada a probar que explicó con claridad la póliza de seguro a la demandante pues dicha circunstancia no fue un supuesto de hecho que fuera objeto de debate probatorio, circunstancia que, eventualmente, se pudo ver materializada, si el demandante hubiera hecho uso del traslado de las excepciones de mérito, o incluso, a través de la figura de reforma a la demanda.

Se cita al doctrinante Hernando Devis Echandía, que en su obra *La Teoría General de la Prueba judicial*, en lo que respecta al principio de la carga de la prueba, destacó:

La igualdad de oportunidades en materia de pruebas no se opone a que resulte a cargo de una de las partes la necesidad de suministrar la prueba de ciertos hechos, sea porque los invoque a su favor, o porque de ellos se deduce lo que pide (...) de esto resulta el principio de la carga de la prueba, que contiene una regla de conducta para el juzgador, en virtud de la cual puede fallar de fondo cuando falta

¹⁰ Sentencia STC 4841-201455, SC 4527-202056 y SC4126-202157.
Fallo 2ª instancia Rad. Nro. 05001 40 03 011 2014 00269 01

la prueba del hecho que sirve de presupuesto a la norma jurídica que debe aplicar. Por otra parte, implica este principio la autorresponsabilidad de las partes por su conducta en el proceso, al disponer de libertad para llevar o no la prueba de los hechos que le benefician y la contrapueba de los que, comprobados por el contrario, pueden perjudicarlas; puede decirse que a las partes les es posible colocarse en una total o parcial inactividad probatoria, por su cuenta y riesgo.

Este principio significa que las partes “soportan las consecuencias de su inactivada, de su negligencia, e, incluso de sus errores cuando estos no son subsanables”¹¹.

Lo anterior, para concluir que, por la falta de un despliegue procesal adecuado por parte del extremo demandante, que ni siquiera relacionó sus reparos como supuesto de hecho objeto de pruebas, es que no hubo debate, y por tal motivo, además de la verificación que la póliza no presenta errores, es que la disconformidad no está llamada a prosperar.

En lo atinente al reparo que tiene como fundamento la imposibilidad de la Juez Veintinueve Civil Municipal de Medellín para elevar a rango de delito determinada conducta, encuentra esta dependencia judicial que, es de manifiesto, que un Juez Civil no tiene competencias para encuadrar delitos, pues ello compete al Legislador. Ahora, definitivamente es el llamado a analizar si una conducta determinada cuya definición se verifica en la Ley Sustancial Penal, se ajusta o no a una exclusión específica en el marco de un contrato de seguros, tal como lo realizó la juez en primera instancia.

Dicho lo anterior, el A quo se limitó a establecer si conforme los elementos facticos y probatorios acreditados dentro del plenario, se materializaba la conducta descrita en las exclusiones insertas en la póliza de seguro suscrita entre las partes, pues encontró que de acuerdo a lo denunciado por el señor Pablo Emilio Torre Mora en la Fiscalía, se ajustaba a la definición legal de abuso de confianza; en consecuencia, la entidad demandada no estaba llamada a realizar indemnización alguna a la demandante por ser un riesgo no amparado. Por tanto, dicho reparo tampoco está llamado a prosperar.

En lo concerniente a la tacha de sospechosa del testigo señor Pablo Emilio Torres Mora, vislumbra esta agencia judicial que el impugnante sólo solicitó que no se rechazaría la declaración presentada por la única razón de ser cónyuge de la demandante, pero no ahondó en las circunstancias de hecho que, aparentemente, fueron descartadas por el juez en primera instancia, ni el alcance que debía impartírsele a dicho testimonio, esto es, si con él pretendía acreditar los ingresos generados por el vehículo objeto de amparo, o la forma en que sucedieron los acontecimientos en que se presentó el siniestro. En suma, se pone de presente que la Juez Veintinueve Civil Municipal se basó en la denuncia penal, que, de manera libre y espontánea, rindió el testigo en la Fiscalía. Entonces, si se llegará a estimar que la declaración fue desconocida en los términos de la oposición en alzada, no incidiría en las results del juicio.

Por último, en lo que atañe a la demostración de la pérdida parcial de mayor cuantía, por ser un reparo encaminado a soportar una hipotética indemnización, no se adentrará en su estudio por la sustracción de materia devenida de tener ajustada la decisión de primera instancia, lo que en otras palabras deriva en que, no hay lugar a amparar los fundamentos de reparo por estar excluidos en la póliza de seguro objeto de *Litis*.

¹¹ Pág. 131, Tomo 1.

En conclusión, al no acreditarse la vulneración de una norma de orden público, ni una indebida actuación de la juez en primera instancia a la hora de determinar si el evento se encuadraba en la definición legal de abuso de confianza, se confirmará íntegramente la sentencia de primera instancia.

Finalmente, en armonía con el artículo 365 numerales 1° y 4° del CGP, al resultar vencida la parte demandante, se condenará en costas a favor del demandado.

Por lo expuesto, **EL JUZGADO VEINTIDÓS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de fecha, naturaleza y procedencia referenciada, conforme a lo analizado en los considerandos.

SEGUNDO: CONDENAR al demandante al pago de costas. Como agencias en derecho se fija la suma de un salario mínimo legal mensual vigente, a cargo del prenombrado demandante y a favor del demandado, las cuales serán tenidas en cuenta al momento de liquidar las costas.

TERCERO: En firme esta sentencia, devuélvase el expediente a su lugar de origen, previas las anotaciones de rigor.

CUARTO: La presente decisión queda notificada en estrados.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ADRIANA MILENA FUENTES GALVIS

Juez

cc



Firmado Por:
Adriana Milena Fuentes Galvis
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 022
Medellin - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **77b9845b48d654dc72604bd3c7606ce94cc60655b18c3409c04891f863770d34**

Documento generado en 14/12/2023 01:03:39 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>