



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO
JUDICIAL DE VALLEDUPAR
SALA CIVIL – FAMILIA – LABORAL

REF. *Proceso Responsabilidad Civil Contractual*

DEMANDANTE: *Silvio José Molina Fragozo Y Otros*

DEMANDADO: *Allianz Seguros S.A*

RADICACION: *20001-31-03-003-2014-00138-01.*

MAGISTRADO PONENTE:

Dr. ALVARO LÓPEZ VALERA.

Valledupar, junio vientes (23) de dos mil veintiuno (2021)

SENTENCIA:

La Sala Civil - Familia - Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, dentro del presente proceso de responsabilidad civil contractual seguido por SILVIO JOSÉ MOLINA FRAGOZO, ADALINA PITRE GUERRERO, SILVIO ANDRES y SILVANA LUCIA MOLINA PITRE, y MANUEL JULIA y MARIA CAMILA MOLINA CASTAÑEDA contra ALLIANZ SEGUROS S.A, con fundamento en las medidas legislativas adoptadas por el gobierno mediante Decreto 806 del 04 de junio de 2020 en su artículo 14, procede a resolver de manera escritural los recursos de apelación propuestos en término por los apoderados de las partes, contra la sentencia emitida en audiencia llevada a cabo, el 19 de julio de 2017, por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar, dentro del proceso de la referencia.

ANTECEDENTES

SILVIO JOSÉ MOLINA FRAGOZO, por medio de apoderado judicial, presentó demanda de responsabilidad civil contractual contra COLSEGUROS

S.A, actualmente ALLIANZ SEGUROS S.A, con el fin de que se declare responsable civil y contractualmente, por el incumplimiento en el cubrimiento de los riesgos amparados a través de la póliza N° 12623280, en consecuencia que se condene a la demandada a pagar a favor del demandante y de su núcleo familiar conformado por ADALINA PITRE GUERRERO, SILVIO ANDRES y SILVANNA LUCIA MOLINA PITRE y MANUEL JULIAN y MARIA CAMILIA MOLINA CASTAÑEDA, la indemnización por los perjuicios morales y materiales, y además las costas del proceso.

LOS HECHOS

Como hechos fundamento de sus pretensiones expone el demandante Silvio José Molina Fragozo, que el 28 de abril de 2007, cuando LUIS FERNANDO GUERRA conducía el vehículo de placas BYU-444 arrojó al señor CARLOS ULISES FIGUEROA PEDROZA quién se desplazaba en una motocicleta, causándole él, lesiones en distintas partes del cuerpo.

Que SILVIO JOSE MOLINA FRAGOZO como propietario del vehículo BYU-444 causante del accidente, puso a disposición de la víctima la póliza No 12623280 suscrita por él, con la aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A, para cubrir todos los gastos y hacer la reclamación formal.

Que la aseguradora le asignó al ahora demandante un abogado para que lo representaría jurídicamente, sin embargo, la compañía no cumplió efectivamente su obligación de asistencia jurídica, por lo que contrató los servicios de abogados ajenos a la aseguradora, para que lo representaran en el litigio y así definir su situación jurídica.

De igual forma, indican que el 20 de agosto de 2009, el señor CARLOS ULISES FIGUEROA PEDRAZA presentó la reclamación formal ante ALLIANZ SEGUROS, con el fin de obtener que le cancelara la suma de NOVENTA Y UN MILLONES DE PESOS (\$91.000.000), por las lesiones personales, daños morales, materiales o incapacidades, pero que la compañía propuso pagarle solamente la suma de DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000), y que no hubo interés conciliatorio por parte de ALLIANZ SEGUROS, en la audiencia realizada el 21 de septiembre de 2012.

Que, ante la negativa de la demandada de cubrir el riesgo asegurado en la póliza adquirida, y para evitar una condena superior por parte del juzgado, el demandante pagó de su peculio la indemnización al señor FIGUEROA PEDROZA, por un valor de \$115.000.000.

Que el 25 de septiembre de 2012, antes del juicio y fallo condenatorio, el demandante radicó en la sucursal de ALLIANZ SEGUROS de Valledupar, una reclamación formal solicitando el pago de la indemnización por los perjuicios causados, a lo cual le respondieron con misiva del 04 de diciembre de 2012, en donde se le indica que dicha indemnización estaba supeditada al fallo judicial y que quedaban suspendidos todos los efectos del artículo 1080 del C.Co, y que finalmente recibe otra comunicación del 08 de mayo de 2013, en donde dan respuesta a las solicitudes de indemnización.

Además, exponen que posteriormente mediante sentencia proferida por el Juzgado Primero Penal de Descongestión de Valledupar, el demandante fue condenado por el delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS AGRAVADAS, y por último, asegura que, como consecuencia del incumplimiento del contrato de seguros por parte de la demandada, el demandante sufrió perjuicios materiales y morales los cuales pretende que se le indemnicen.

LA ACTUACION PROCESAL

Repartida la demanda, al Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar-Cesar, la admitió mediante auto del 16 de julio de 2014¹, ordenando notificar a la demandada y correrle traslado de la misma por el término de diez (10) días.

Una vez notificada la aseguradora, mediante apoderado judicial procede a contestar la demanda, oponiéndose la totalidad de las pretensiones, y exponiendo respecto a los hechos de la misma, que acepta algunos, sin embargo, manifiesta en su defensa que era opcional la asistencia jurídica brindada por la póliza adquirida por el demandante, debido a que si no estaba de acuerdo con el abogado asignado podría solicitar otro o simplemente

¹ FI. 235. C. 1

contratar uno de su confianza y cobrar los honorarios en cuantía que aparece en la póliza.

Así mismo, indica que no existió omisión por parte de ALLIANZ SEGUROS, ya que el demandante quiere endilgar su negligencia al no vincular a la aseguradora como llamada en garantía al proceso penal, para que en caso de una condena, respondiera por el valor asegurado y contenido en la póliza numero 12623280, adquirida por él, la cual tuvo vigencia desde el 25 de octubre de 2006 hasta el 25 de octubre de 2007.

Relata que el hecho que la aseguradora no pagara a terceros lo reclamado ante la compañía, no constituye un incumplimiento del contrato, pues se debe probar lo pretendido, y reitera que se presentó un incumplimiento, pero por parte del demandante, al pagarle a un tercero sin autorización de la compañía de seguros. A su vez, propuso como excepciones de mérito las siguientes:

- i) EL RIESGO SE ENCUENTRA EXCLUIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, con fundamento en que la póliza número 126232280-CIS 22160 se rige por las condiciones generales de la póliza 22160 AUTO 58V3, y en el numeral 2 establece las exclusiones para todos los amparados, y el numeral 2.1.6, dispone expresamente: “no se reembolsarán los gastos o arreglos de cualquier índole que realice el beneficiario en el lugar del accidente o posteriores a este, con cualquier persona o autoridad, sin previa autorización de la compañía”; por lo tanto, menciona que en el caso de referencia, el demandante pagó a la víctima del accidente de tránsito señor CARLOS ULISES FIGUEROA la suma de \$97.000.000, sin mediar autorización de la compañía ALLIANZ SEGUROS. De igual forma señala que, no está probado en el proceso los pagos que dice haber efectuado el asegurado, al afectado en el accidente. En razón a lo anterior, asegura que el demandante no tiene derecho a un reembolso.*
- ii) LOS DEMANDANTES NO HAN DEMOSTRADO LOS PERJUICIOS CAUSADOS Y OBJECCIÓN DE LA CUANTÍA, con sustento en que las pretensiones de la demanda son excesivas, por ello el demandante debe probar no solo la cuantificación de perjuicios, si no la*

responsabilidad de la compañía de seguros, ya que, en el caso de referencia, el mismo peticiona sin acreditar, los perjuicios y si no prueba, se deben negar sus pretensiones.

- iii) *CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS A CARGO DEL DEMANDANTE, fundamentada en que de acuerdo al artículo 1077 del Código de Comercio “le corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la perdida si fuere el caso”; sin embargo, en el caso de referencia, no se ha demostrado la cuantificación de los perjuicios supuestamente ocasionados.*
- iv) *RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO Y APLICACIÓN DEDUCIBLE, sustentada en que si las pretensiones del demandante prosperan, la aseguradora únicamente responderá hasta el valor asegurado y consignado en la póliza adquirida, de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 1079 del Código de Comercio, y además en que el contrato de seguro tiene un solo objetivo que es reparar las consecuencias económicas de la realización del riesgo previsto, y mantener o restablecer el equilibrio económico del asegurado evitando que el siniestro afecte su patrimonio.*
- v) *LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL N° 126232280-CIS 22160 NO CUBRE LUCRO CESANTE, DAÑO EMERGENTE Y DAÑO MORAL, soportada en que el lucro cesante y daño emergente no lo cubre la póliza en cuestión, y además el contrato de seguros es meramente indemnizatorio de todo o parte del perjuicio sufrido por el asegurado o el tercero; por tal razón quien lo adquiere, no puede reclamar del asegurador suma mayor de la asegurada, así el daño haya sido superior, ni tampoco cifra que exceda del monto del daño, aunque este haya sido superior; por esta razón asegura que si la póliza no cubre el daño emergente y lucro cesante, la compañía solo responde hasta el monto de la suma asegurada.*

- vi) *PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DEL CONTRATO DE SEGUROS, fundamentada en que en el caso de referencia los hechos objeto de la demanda ocurrieron en abril de 2007, y la demanda fue notificada en julio de 2014, por lo tanto, asegura que se constituye la prescripción ordinaria de la acción, de conformidad con el artículo 1081 del Código de Comercio, máxime cuando no hubo interrupción de la prescripción.*
- vii) *NO EXISTE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DE ALLIANZ SEGUROS S.A, sustentada en que hubo un incumplimiento del contrato, teniendo en cuenta que el tercero afectado presentó reclamación formal por un valor determinado, frente a la cual la aseguradora hizo un ofrecimiento económico, que aunque en suma inferior a la solicitada, eso deja ver su intención de cumplir, y además que fue SILVIO JOSE quien actuó de manera negligente, al no llamar en garantía a la compañía de seguros al interior del proceso penal, y fue éste quien incumplió el contrato, al haber efectuado el pago al afectado sin autorización de la aseguradora, lo cual no da lugar a reembolso.*
- viii) *FALTA DE LEGITIMACIÓN ACTIVA EN LA CAUSA, sustentada en que en la demanda el accionante solicita indemnización de perjuicios para ADALINA PITRE GUERRERO, SILVIO MOLINA PITRE, SILVANA LUCIA MOLINA CASTAÑEDA, Y MANUEL MOLINA CASTAÑEDA, de los cuales los últimos son menores de edad, y quienes no son demandantes en el proceso, no tienen poder en el proceso y tampoco el demandante está actuando en representación de ellos, debido a que el poder no lo consagra de esa forma; en consecuencia considera que no tienen legitimación en la causa por activa, y ante la ausencia de poder no se deben estimar las pretensiones de la demanda.*

A continuación, la parte demandante procede a reformar la demanda² en el sentido de introducir nuevos demandantes y pretensiones, incluyendo como reclamantes de la acción a ADALINA PITRE GUERRERO en calidad de compañera permanente del asegurado, y a SILVIO ANDRES, SILVANA LUCIA, MANUEL JULIA y MARIA CAMILA MOLINA CASTAÑEDA, todos hijos del

² FI. 376-384. C.1

demandante. En lo que respecta a las pretensiones, solicita que se declare a COLSEGUROS SA, hoy ALLIANZ civilmente responsable por el incumplimiento del contrato y el cubrimiento de los riesgos amparados en la póliza N. 12623280, cuyo tomador es SILVIO JOSE MOLINA FRAGOZO, así mismo que se le declare civilmente responsable por los daños morales al demandante y a su núcleo familiar, por lo cual solicita que se le condene a pagar lo correspondiente a dicho concepto en suma de \$396.600.000.

Dicha reforma a la demanda fue admitida por el juzgado por medio de auto del 16 de julio de 2015³, de la cual se pronunció la parte demandada⁴, negando los hechos y oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones, e insistiendo en que en el presente caso lo procedente era que el asegurado vinculara a la aseguradora al proceso penal que le fue instaurado; sin embargo contrario a ello, dejó pasar 7 años para la reclamación del seguro teniendo en cuenta que los hechos que dieron lugar al siniestro acaecieron el 28 de abril de 2007 y la notificación del presente proceso de responsabilidad solamente se dio el 28 de julio de 2014, por lo cual se generó el fenómeno de la prescripción según el artículo 1081, sin que se hubiese interrumpido dicho término con la reclamación extrajudicial, puesto que la única forma en que ello ocurra, es con la notificación de la demanda a través de la cual se reclama el cubrimiento del amparo asegurado.

Finalmente propuso las excepciones que denominó INDEBIDA ACUMULACIÓN DE ACCIÓN CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL, LOS DEMANDANTES NO HAN DEMOSTRADO LOS PERJUICIOS CAUSADOS Y OBJECIÓN DE LA CUANTÍA; Y LA GENÉRICA.

Posteriormente, y una vez realizada la audiencia inicial, el juzgado mediante proveído calendado 20 de junio de 2017, fija fecha y hora para continuar con la audiencia de instrucción y juzgamiento.

SENTENCIA RECURRIDA.

El 19 de julio de 2017, luego de escuchar los alegatos de las partes, el juez de primer grado profirió sentencia declarando no probadas las excepciones

³ FI. 386-387. C.1

⁴ FI. 388-397. C. 1

propuestas por la demandada ALLIANZ SEGUROS S.A. En su lugar, declaró civilmente responsable a la compañía ALLIANZ SEGUROS S.A por los daños y perjuicios ocasionados al demandante, a su compañera permanente y a sus hijos, por el incumplimiento del contrato de seguros y el daño ocurrido por la negligencia de la aseguradora. Como consecuencia de lo anterior, condenó a la demandada a pagar a favor de SILVIO JOSE MOLINA FRAGOZO la suma de 40 S.M.M.L.V, y para ADALINA PITRE, ANDRES y SILVANA LUCIA MOLINA PITRE, MARIA CAMILA y MANUEL JULIAN MOLINA CASTAÑEDA la suma equivalente a 25 S.M.M.L.V para cada uno de ellos, y finalmente condenó en agencias en derecho a la parte demandada.

Como fundamento de su decisión, inicia por dilucidar cuál es la responsabilidad que encuadra en la petición del demandante, para lo cual hace referencia que en caso de incumplimiento de un contrato de seguro, se puede pedir la resolución o el cumplimiento del mismo, pero en el caso de referencia, el demandante no está solicitando ninguna de los efectos mencionados, sino una indemnización por los daños originados como consecuencia del incumplimiento, es decir, un resarcimiento por responsabilidad civil.

Continua cuestionando que el daño no se produce al momento que ocurre el siniestro, pues realmente eso ocurre por la desatención de cumplir con las obligaciones propias del contrato de seguro, el cual se materializó en el área económica del asegurado; en razón a ello indica que el demandante está solicitando una indemnización de perjuicios autónoma al contrato, que no se podría ubicar en el contrato porque el mismo no lo está pretendiendo, y en caso tal de que si lo estuviera peticionando, se decretaría prescripción en una sentencia anticipada; así mismo, señala que el daño es el que determina la pretensión y no el contrato.

Definido lo anterior, el juzgado procede a valorar las pruebas aportadas al proceso, resaltando que la póliza de seguro, tiene unas condiciones generales y una de ellas es la obligación de asistencia jurídica pactada en el contrato; por lo tanto, concluye que no se cumplió con esa asistencia jurídica, lo cual implica a la vez un incumplimiento del contrato por parte de la demandada, eso que se hace más evidente, cuando al practicarse el interrogatorio de parte al representante legal de la demandada, el mismo

manifiesta no tener conocimiento de ello, conducta procesal que considera evasiva y constitutiva de un indicio grave en contra de la demandada, luego entonces unidas las pruebas, concluye que se puede acreditar que la asistencia jurídica fue nula e inoportuna.

Por otra parte, menciona la experticia practicada por médico forense al interior del proceso penal adelantado en contra del aquí demandante, de la cual resalta que dicho perito logró probar las lesiones o secuelas ocasionadas al señor CARLOS ULISES FIGUEROA, como consecuencia del accidente de tránsito, y por esta razón, la compañía debía cubrir el riesgo.

Una vez valoradas en conjunto las pruebas, el juzgado procede a resolver las excepciones planteadas, y al estudiar la denominada PRESCRIPCIÓN señala que, en el caso de referencia, dicho término empieza a contarse desde el momento del daño y no del siniestro, y como considera que el daño material se ocasionó en el año 2012, cuando el demandante pagó a la víctima del accidente la indemnización correspondiente, por tanto es a partir de dicha data que se inicia el conteo del término prescriptivo. Del mismo modo, indica que dentro de la responsabilidad civil contractual, el código general del proceso dispone las formas de interrumpir la prescripción, lo que se da, no solamente con la interposición de la demanda, sino también con la reclamación extrajudicial a voces de lo preceptuado en el artículo 94 del C.G.P; y en razón a ello, el demandante presentó la reclamación ante la compañía de seguros dentro del término legal de los 2 años, eso por lo cual concluye que no está probada la prescripción, debido a que la demanda fue presentada en tiempo.

En cuanto a la excepción denominada EL RIESGO SE ENCUENTRA EXCLUIDO DE LAS CONDICIONES GENERALES, consideró que la exclusión radica en que el demandante no debió conciliar sin autorización de la compañía de seguros, sin embargo, ante la falta de asistencia jurídica el asegurado tenía todo el derecho de hacer lo propio con el fin de evitar un perjuicio mayor. Como fundamento de ello indica, que existen dos posiciones generales insertas en la póliza: en la primera, el asegurado no puede conciliar sin autorización de la compañía, pero en la segunda, refiere que el asegurado no está obligado a que las condiciones que está sufriendo perduren en el tiempo si puede paliarlas, por lo que concluye señalando que si en un contrato de seguros existen dos

clausulas, indudablemente la que favorece al deudor, es la que va a tener prelación.

En lo que respecta a la excepción denominada LA CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS CORRESPONDE AL DEMANDANTE, consideró que no está llamada a prosperar, en el entendido que los perjuicios en el orden material se clasifican en daño emergente y lucro cesante, y que en el caso de referencia, el daño emergente consintió en el pago de \$97.000.000 realizado por el demandante al afectado por el accidente, para disminuir los efectos de una posible condena, lo cual en su sentir, se encuentra debidamente probado, pruebas que tuvieron pleno efecto en el proceso penal y ahora dentro del proceso civil y que la contraparte no controvertió, conforme a lo cual considera que está demostrado el perjuicio material. Por otra parte, indica que la carga de la prueba recae sobre la parte demandada, ya que debía desvirtuar dichos perjuicios reclamados, a través de los medios establecidos en la codificación actual, y no pretender invertir dicha carga en cabeza del demandante, dado que éste hizo un juramento estimatorio con la presentación de la demanda, el cual sirve como prueba.

Continúa con el estudio de la excepción denominada LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO CUBRE DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, de la cual discrepa en parte, indicando que no es cierto que el daño emergente reclamado, esté excluido en la póliza, pero que en lo que respecta al lucro cesante, éste si debe pactarse expresamente.

En cuanto a la excepción denominada NO EXISTE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DE ALLIANZ SEGUROS S.A, aduce que, si hubo un incumplimiento del contrato por parte de la demandada, dado que se ha demostrado desde el inicio del proceso, la falta de asistencia jurídica de la compañía de seguros al demandante, también indica que no se cubrió el siniestro ni existió acuerdo con la víctima, del mismo modo señala que la conducta procesal de la aseguradora fue negligente.

Por todo lo anterior, concluye que se han presentado los presupuestos necesarios para declarar responsable civilmente a la compañía ALLIANZ SEGUROS S.A por el daño ocasionado como consecuencia del incumplimiento

de las condiciones pactadas en el contrato, puesto que dentro del proceso resultó demostrado el daño, así como la culpa representada en la negligencia de la demandada en la atención y cobertura de la póliza, indicando entonces que con la existencia del hecho dañoso, de la culpa y del nexo causal, confluyen todos los elementos de la responsabilidad a título de indemnización como figura autónoma, debido a que el demandante pretende el resarcimiento del perjuicio ocasionado por el incumplimiento contractual.

EL RECURSO.

Inconformes con la decisión de primer grado, tanto la parte demandante como la demandada, presentaron recurso de apelación contra la misma, concretando sus reparos en este orden:

La parte demandada, inicia sus reparos señalado no estar de acuerdo con la norma aplicada por el juez de instancia para resolver la excepción de prescripción, toda vez que en su concepto todos los hechos derivados del contrato de seguro, están sometidos al artículo 1081 del C.Co, luego como el siniestro ocurrió en el año 2007, la acción se encuentra prescrita; después refuta la condena que fue impuesta al aseguradora, diciendo que no está acorde con el art 1079 del C. Co, el cual estipula que la compañía de seguros no puede pagar más del valor asegurado contenido en la póliza, y en el proceso de referencia la condena impuesta supera este valor, que fue pactado en 100 S.M.L.V. En relación a la reclamación formal que el demandante alega haber realizado, afirma que no está probada, del mismo modo refiere que de acuerdo al Código de Comercio, para que la reclamación ante la compañía de seguros sea formal, debe reunir unos requisitos y tener respaldo probatorio, no simples correos electrónicos, como ocurrió en el caso de referencia.

También considera haber errado el juzgado, al momento de aplicar el régimen de responsabilidad al caso, puesto que en el proceso concurrieron como demandantes, no solo el asegurado si no también los hijos y la compañera permanente del accionante, en consecuencia, respecto a éstos se está en el régimen de responsabilidad civil extracontractual, en la cual, los elementos constitutivos, no son los mismos de una responsabilidad civil contractual. De igual manera considera que erró el juzgado, al reconocer daños morales, ya que

estos tienen que estar expresamente pactados en la póliza, y si no están estipulados como riesgo asegurado, la compañía no responde en razón a que no están cubiertos, por lo cual tampoco hay lugar a declarar un incumplimiento en cuanto a dicho amparo.

Además manifiesta que erró el juzgado, al considerar que hubo un incumplimiento del contrato por no haberse reembolsado al demandante lo que éste pagó al afectado por el accidente, ya que para obtener cualquier indemnización, debió haber solicitado la autorización de la aseguradora, por cuanto ello corresponde a una exclusión incluida en la póliza, contrato que es ley para las partes; asimismo indica que el demandante quiere endilgar a la demandada su propia negligencia, al no incluir a la aseguradora dentro del proceso penal, a través del llamamiento en garantía y solamente venir a reclamar el pago de la póliza, siete años después de acaecidos los hechos.

Por último, expuso que el juez no dio aplicación al artículo 206 del CGP, por cuanto en la demanda se cuantificaron los perjuicios en suma superior a los \$700.000.000, excediendo en un 50% de la que resultó probada en la sentencia, por lo cual debió condenarse a pagar a favor de la otra parte, una suma equivalente al 10% de la diferencia, tal y como lo estipula la norma en mención.

Por su parte el apoderado de la parte demandante manifestó no estar conforme con la condena impuesta por concepto de daño emergente en suma de \$97.000.000 ya que, el juzgado no concedió el reembolso de los honorarios que fueron cancelados por SILVIO JOSE al abogado que lo defendió dentro del proceso penal por valor de \$12.000.000, así como también la indemnización por daños del vehículo en que se transportaba la víctima del accidente, los que alega, se encuentran probados dentro del proceso y que ascienden a \$2.500.000.

Del mismo modo, dice no estar de acuerdo con que el juzgado no hubiese incluido en la condena el lucro cesante, para lo cual considera que ha de tenerse en cuenta que MOLINA FRAGOZO sí tuvo un daño ocasionado por la condenado que le fue impuesta por un delito, además manifiesta que no se está resarcando o llevando a su origen la situación económica que tenía el

demandante antes de la ocurrencia del daño, por esta razón, asegura que el juzgado si debió decretar la condena por dicho concepto, ya que el daño si está probado dentro del proceso.

Ya en ésta instancia, se procede por medio de auto del 04 de agosto de 2017 a admitir los recursos de apelación interpuestos, y seguidamente a través de providencia del 30 de noviembre de 2020, de conformidad a lo establecido en el artículo 14 del Decreto 806 de 2020, se corrió traslado a las partes apelantes para que sustentaran sus recursos, lo cual hicieron reiterando los argumentos expuestos ante el juez de primera instancia. En razón a lo anterior, para el estudio de la alzada, entra la Sala a resolver previas las siguientes

CONSIDERACIONES

Sea lo primero advertir que, reexaminada la actuación cumplida durante la primera instancia, no observa el Tribunal que se hubiese trasgredido alguna ritualidad que conlleve nulidad de la actuación y que, además, deba declararse de oficio. Por otra parte, se hallan reunidos los presupuestos procesales necesarios para proferir sentencia de mérito, a lo cual procede el Tribunal, como quiera que los litigantes son personas naturales y jurídicas, por consiguiente, con capacidad para ser parte, estuvieron debidamente representados, la demanda no tiene un obstáculo formal que impida el fallo de fondo y el asunto se tramitó ante el juez competente para dirimirlo.

El problema jurídico a definir por esta Sala, consiste en determinar si es acertada la decisión de primera instancia, en cuanto declaró a ALLIANZ SEGUROS SA, civilmente responsable por los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes, por el incumplimiento del contrato de seguro suscrito con SILVIO JOSE MOLINA FRAGOZO, o si por el contrario erró el juzgado al declarar no probados las excepciones propuestas por la aseguradora demandada.

La tesis que sostendrá el despacho es la de ser errada la decisión, en cuanto no declaró probada la excepción de prescripción propuesta, con desconocimiento en que se hallan reunidos los presupuestos para hacerlo, puesto para el momento de interponer la demanda que dio inicio a la presente acción, ya habían transcurrido más de dos años, desde la época en que se estructuró el siniestro, que para el caso del seguro de responsabilidad civil, eso

sucede cuando la víctima del suceso reclama judicial o extrajudicialmente al asegurado su responsabilidad e indemnización, y entonces es a partir de ahí que se inicia el conteo de la prescripción bienal, aplicable tratándose de la relación asegurado – aseguradora como es nuestro caso.

Previo al estudio de la causa que congrega la atención del Despacho, importa recordar que los hechos que originaron la demanda se resumen genéricamente en el incumplimiento del contrato de seguro No. 12623283 que le endilga la parte demandante a la aseguradora ALLIANZ SEGUROS SA, el cual amparaba la responsabilidad civil extra contractual por lesiones o muerte a una persona y daños y bienes a terceros, así como la asistencia jurídica en proceso penal, amparos que dice no ha sido cubierto, no obstante haberse visto involucrado en un accidente de tránsito ocurrido, el 28 de abril de 2007, con ocasión del cual fueron ocasionadas lesiones al tercero CARLOS ULIESES FIGUEROA PEDROZA.

Ahora bien, como primera medida ha de aclararse que la demanda inicialmente fue interpuesta por SILVIO JOSE MOLINA FRAGOZO, persona frente a la cual se contrae el estudio del proceso, a una responsabilidad civil contractual, debido a la preexistencia del vínculo jurídico entre él y la aseguradora, a través de la póliza de seguro de automotores N. 12623280⁵.

Por otra parte, se ha de resaltar que posteriormente con la reforma de la demanda, se introdujeron como nuevos demandantes a ADALINA PITRE GUERRERO, así como SILVIO ANDRES y SILVANA LUCIA MOLINA PITRE, y MANUEL JULIA y MARIA CAMILA MOLINA CASTAÑEDA, la primera en calidad de compañera permanente del señor MOLINA FRAGOZO, y los restantes, como hijos de éste, frente a los cuales el régimen aplicable será el de responsabilidad civil extracontractual, debido a que no presentan con la aseguradora, vínculo contractual alguno respecto del cual se puedan derivar incumplimiento de obligaciones.

En tal sentido cabe indicar que la interpretación de la demanda ante la confusión de uno y otro régimen de responsabilidad, encuentra soporte jurisprudencial, pues la Corte Suprema de Justicia al respecto ha manifestado:

⁵ Fl. 33. C. 1

“(…) Cabe agregar, que en la sentencia aludida en el precedente transcrito, no obstante que se resalta la limitación a la facultad del juzgador cuando no existe ambigüedad en la especie de responsabilidad civil por la que se demanda, también se advirtió:

Y en este punto es menester acotar que no se trata de restringir o menoscabar las potestades hermenéuticas del juzgador, ni mucho menos que al conjuero de un determinado vocablo utilizado por el actor, quede irremediabilmente ligado a esa expresión. Por el contrario, ya se ha recalcado, y nuevamente se enfatiza, que **el juez tiene el deber de desentrañar el verdadero y más equitativo sentido de la demanda, por supuesto, sin distorsionarla, labor en cuya realización puede acontecer que el demandante, descuidada o ambiguamente sitúe su petición en el ámbito de la responsabilidad extracontractual, pero al exponer el objeto de su reclamación o la causa para expedir evidencie con nitidez lo contrario, es decir que su pedimento se afina en la responsabilidad derivada del incumplimiento negocial, pues en esa hipótesis deberá el juzgador emprender el ejercicio intelectual pertinente, enderezado a establecer el genuino sentido de dicho libelo, sin que necesaria e ineludiblemente deba atenerse a la denominación que al desgaire le hubiere imprimido el accionante. Otro tanto ocurrirá en la hipótesis antagónica** (CSJ SC, 16 jul. 2008, rad. 1997-00457-01). (…)”⁶ (Negrillas del Despacho)

Aclarado lo que antecede, atendiendo a los reparos propuestos a la decisión de primera instancia, tanto por los demandantes como por la demandada, por razones de técnica argumentativa, iniciaremos con el estudio de la excepción de prescripción, la cual insiste la aseguradora, se encuentra configurada en el caso bajo estudio, lo que, de ser así, destruiría por completo el derecho pretendido, por lo cual acometemos su estudio.

En cuanto a la prescripción extintiva, importa, en primer lugar, tener en cuenta lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, que señala:

“(…) Artículo 1081. <Prescripción de Acciones>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes. (…)”

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 5 de junio de 2014. (Ref. SC7020-2014). Magistrada Ponente: Dra. Ruth Marina Díaz Rueda.

A su vez, sobre el inicio del conteo prescriptivo en relación al asegurado - aseguradora, en reciente providencia STC3916-2020 el alto Tribunal, expuso:

“Para abordar ese tema el accionado citó el artículo 1131 del Código de Comercio, el cual establece: “(...) *En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial* (...)”, e indicó que, según la jurisprudencia de esta Corte, dicha normatividad debía ser armonizada con el canon 1081 *ibídem*⁷. (...) Frente a ese específico tópico, esta Sala ha establecido:

“(...) [S]i bien es cierto (...) la realización del riesgo asegurado, es decir la ocurrencia del siniestro (art.1.072 C. de Co.) autoriza al asegurado o al beneficiario en su caso a reclamar el pago de la suma asegurada a título de indemnización, en los seguros de responsabilidad civil, por disposición del artículo 1131 del Código de Comercio, según su redacción inicial, ella no puede exigirse al asegurador sino cuando el damnificado o su causahabiente demanden judicial o extrajudicialmente la indemnización (...)”.

“(...) [L]a ocurrencia de este riesgo y la reclamación de la responsabilidad (...) suele desenvolverse en una serie sucesiva de hechos y actos en el tiempo, que en lo mínimo, la ley lo considera integrado por el hecho externo imputable al asegurado, por el establecimiento de la posibilidad de quedar cobijado un contrato de seguro dentro de la responsabilidad del asegurador **y por la reclamación efectiva de la responsabilidad atribuida al asegurado con la consiguiente indemnización**. De allí, que fuera necesario definir la importancia de cada uno de estos momentos, lo que hace el artículo 1131 del Código de Comercio en la siguiente forma. **El hecho externo imputable al asegurado es determinante para estimar estructurado y ocurrido el siniestro sin que se requiera actividad o hecho posterior alguno**. En cambio, la segunda actividad de confrontación contractual está encaminada a establecer teóricamente la responsabilidad del asegurador frente al asegurado, teniendo en cuenta el contenido del contrato y sus limitaciones convencionales y legales (arts. 1127, 1055, 1128, 1229 y 1130 C.Co.) Pero el tercer hecho, el de la demanda judicial o extrajudicial de la indemnización de la víctima al asegurado lo toma el citado precepto como hecho mínimo para la exigibilidad de la responsabilidad que puede reclamar el asegurado frente al asegurador. La ley no le exige al asegurado que primero sea declarado responsable para luego demandar la responsabilidad del asegurador; pero en cambio le exige por lo menos se le haya demandado la indemnización, por ello perentoriamente se prescribe, en términos inequívocos, que dicha “responsabilidad (...) solo podrá hacerse efectiva cuando el damnificado o sus causahabientes demanden judicial o extrajudicialmente la indemnización” (Art.1131 C.Co.) (...)”⁸ (Subraya la Sala).

Como se observa, en la relación asegurado - aseguradora, el punto de partida de la prescripción, necesariamente, es la petición judicial o extrajudicial que, en el marco del artículo 1131 del Código de Comercio, la víctima realice al asegurado, pues esa

⁷ ARTÍCULO 1081. “La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes”.

⁸ CSJ. SC. 18 may.1994, rad nº 4106.

actuación no puede verse en forma aislada o separada, sino como integrante del mismo sistema de seguros.”⁹ (Negritas de este Despacho)

Definido lo anterior y al adentrarnos a las pruebas allegadas al proceso, se tiene que el 28 de abril de 2007 ocurrió un accidente de tránsito en el cual se vio involucrado el vehículo de placas BYU 444 de propiedad del demandante SILVIO JOSE MOLINA FRAGOZO, el cual se encontraba amparado por la póliza de seguro de automóviles N. 12623280, suceso en el cual resultó lesionado CARLOS ULISES FIGUEROA.

En razón a tal hecho, MOLINA FRAGOZO resultó denunciado penalmente por el afectado por el delito de lesiones personales, para lo cual se allega copia fraccionada del trámite penal, de las cuales no se puede tener certeza de la fecha en la cual se instauró tal denuncia, sin embargo se observa que el 27 de junio de 2007 se da trámite a dicha acción por parte de la Fiscalía 14 delegada ante los jueces penales municipales de Valledupar, en donde se dispuso “Téngase la denuncia instaurada por CARLOS ULISES FIGUEROA PEDROZO, como base suficiente para iniciar INVESTIGACION PREVIA, contra SILVIO JOSE MOLINA FRAOZO (...)”, término a partir del cual, en palabras de la Corte, se estima estructurado y ocurrido el siniestro, y es a partir de allí que se da inicio al conteo de la prescripción bienal que ha de aplicarse al asegurado en relación a la aseguradora.

Conforme a lo anterior y en vista de que la demanda que da inicio a la presente acción, se instauró el 07 de mayo de 2014, tal y como se corrobora con el acta de reparto visible a folio 225 del cuaderno 1, se tiene que para dicha época ya había transcurrido más de dos (2) años, contados desde que la víctima demandó judicialmente al asegurado, término con que contaba SILVIO JOSE para accionar en contra de la aseguradora, a fin de obtener el cumplimiento del contrato de seguro.

De conformidad a lo decantado, ha de señalarse que la prescripción acaeció el 27 de junio de 2009, sin que dentro en dicho interregno se hubiese realizado alguna actuación que tuviera la capacidad de suspenderla o interrumpirla, por cuanto no fue presentada solicitud de conciliación frente a la

⁹ Sala de Casación Civil. Corte Suprema de Justicia. Sentencia STC3916-2020 del 23 de junio de 2020, Radicación n.º 11001-02-03-000-2020-01029-00. M.P Dr. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA.

aseguradora, ni hubo por parte del asegurado requerimiento o reclamación escrita frente a la misma para tales fines, ya que de las pruebas obrantes en el proceso, únicamente se observa el escrito dirigido a la aseguradora de fecha 15 de abril de 2008¹⁰, en donde SILVIO JOSE pone en conocimiento, la falta de diligencia y cuidado del abogado que le asignó para la defensa de sus intereses dentro de la acción penal. La demás prueba documental allegada, contentiva de memoriales dirigidos a la aseguradora, así como correos electrónicos, corresponden a años posteriores, 2010, 2012 y 2013, y la conciliación entre asegurador y asegurada se surtió el 04 de junio de 2012, expidiéndose el acta de imposibilidad de acuerdo el 21 de septiembre de 2012¹¹, y la reclamación formal por parte del asegurado, solamente se vino a llevar a cabo el 25 de septiembre de 2012¹².

El restante material documental anexado al proceso, si bien evidencia que SILVIO JOSE MOLINA FRAGOZO resultó sentenciado por las lesiones ocasionadas por el accidente a que se hace mención en la demanda, así como hace referencia a una falta de acompañamiento legal por parte del abogado suministrado por la aseguradora, lo que podría dar lugar a otro tipo de responsabilidad diferente a la aquí solicitada, lo cierto es que dichas reclamaciones fueron presentadas posteriormente a la fecha en la cual se estructuró la prescripción de la acción, aunado a que las mismas resultan inanes a efectos de suspender o interrumpir el término prescriptivo, tal y como lo ha establecido la jurisprudencia, al señalar:

“1. Circunscrita esta Corporación a los estribos de disenso, bien pronto se avizora el prohijamiento de lo zanjado en la sede anterior, habida cuenta que en verdad la providencia del Circuito desconoció las particularidades existentes entre la suspensión e interrupción de la prescripción, los motivos que la provocan, así como los reflejos que causan respecto de cada uno de los que participan en el conflicto.

Memórese cómo dicho modo de «extinguir las acciones o derechos ajenos» puede ser, civilmente, entre otros eventos, detenido de manera provisional o definitiva, así como renovado.

El primer fenómeno («suspensión civil») ocurre, a voces del artículo 21 de la Ley 640 de 2001, con la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial «hasta que se logre el acuerdo conciliatorio o hasta que el acta de conciliación se haya registrado en los casos en que este trámite sea exigido por la ley o hasta que se expidan las constancias a que se refiere el artículo 2º. de la presente ley o hasta que se venza el término de tres (3) meses a que se refiere el artículo

¹⁰ Fl. 35. C. 1

¹¹ Fl. 131-132. C. 1

¹² Fl. 39-40. C. 1

anterior, lo que ocurra primero. Esta suspensión operará por una sola vez y será improrrogable».

Asimismo, aquél parará («interrupción civil») con la «interposición de la demanda» y el cumplimiento de las cargas contempladas en el artículo 94 del Código General del Proceso; siempre y cuando no se presencien las circunstancias descritas en el canon 95 *ibíd.*

También, el lapso antedicho volverá a reiniciarse («interrupción civil»), al suprimir el que venía trasegando, con «el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor», aunque «solo podrá hacerse por una vez» (Art. 94, inciso final).

En suma, el instituto examinado, se itera, «civilmente», se paraliza transitoriamente por el desarrollo del procedimiento de autocomposición asistido por «conciliador en derecho», será obstruido por la iniciación del juicio en el que se exija el derecho, o renacerá por causa de la intimidación que haga el «acreedor» a su deudor.

Ahora bien, resulta natural que el provecho de una prerrogativa, como lo es la categoría bajo estudio, se predique en favor de quien la origine. Dicho de otra manera, disfrutará de la «suspensión», o de la «interrupción», el sujeto que la propicie.”¹³

En lo que respecta a los restantes demandantes, esto es, ADALINA PITRE GUERRERO, así como SILVIO ANDRES y SILVANA LUCIA MOLINA PITRE, y MANUEL JULIA y MARIA CAMILA MOLINA CASTAÑEDA, la primera en calidad de compañera permanente del señor MOLINA FRAGOZO, y los restantes, como hijos de éste, quienes no hicieron parte del contrato de seguro, tal como se dejó sentado en precedencia, se tiene que frente a dichos demandantes, se les ha de aplicar la prescripción extraordinaria de 5 años que corre “contra toda clase de personas”, tal y como lo indica el inciso 3 del artículo 1081, por lo cual para el 14 de enero de 2015, fecha en que se reformó la demanda en donde se introdujeron como parte demandante de la acción¹⁴, igualmente ya había operado el fenómeno prescriptivo.

En razón a lo anterior se hace necesario revocar la decisión tomada en primera instancia y en su lugar declarar probada la excepción de PRESCRIPCION, propuesta por la demandada ALLIANZ SEGUROS SA; y al declararse probado dicho medio exceptivo que cercena por completo el derecho pretendido, el despacho se releva de estudiar las restantes excepciones formuladas, tal y como se solicitó en el recurso de apelación propuesto por la

¹³ Sala de Casación Civil. Corte Suprema de Justicia. Sentencia STC7629-2018 del 14 de junio de 2018. Radicación nº. 11001-22-03-000-2018-00743-01. M.P Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

¹⁴ Fl. 345-355. C. 1

demandada, así como también, por sustracción de materia, no habrá lugar al análisis de la apelación presentada por el demandante.

En consonancia con lo expuesto, la SALA CIVIL, FAMILIA, LABORAL, DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. - REVOCAR la sentencia proferida el diecinueve (19) de julio de dos mil diecisiete (2017) por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar - Cesar, dentro del proceso iniciado por SILVIO JOSE MOLINA FRAGOZO, ADALINA PITRE GUERRERO, SILVIO ANDRES y SILVANA LUCIA MOLINA PITRE, y MANUEL JULIA y MARIA CAMILA MOLINA CASTAÑEDA, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia. En su lugar,

SEGUNDO. - DECLARAR probada la excepción de PRESCRIPCION propuesta por la ASEGURADORA ALLIANZ SEGUROS SA, en razón a lo expuesto en las consideraciones. En consecuencia,

TERCERO. -NEGAR las pretensiones propuestas por la parte demandante dentro del presente proceso de responsabilidad civil, por lo expuesto en las consideraciones.

CUARTO. - CONDENAR en costas en ambas instancias a la parte demandante; en consecuencia, se fijan como agencias en derecho en esta instancia la suma de un (01) salario minio legal mensual vigente, concepto que incluirá el juzgado de primera instancia en la liquidación que debe elaborar, conforme lo dispone el artículo 366 del Código General del Proceso.

QUINTO. - Devolver el expediente a la a quo para que proceda de conformidad.

Esta decisión se adoptó en sala virtual de la fecha, en atención a la medida que el Consejo Superior de la Judicatura dispuso en Acuerdo PCSJA20-11521 del 19 de marzo de 2020, relativa al trabajo en casa, por motivos de salubridad pública y fuerza mayor, ante la presencia de la pandemia provocada por la enfermedad conocida como COVID-19

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



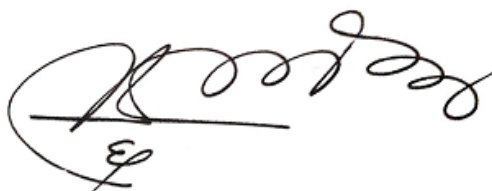
ALVARO LÓPEZ VALERA

Magistrado Ponente



JHON RUSBER NOREÑA BETANCOURTH

Magistrado



JESUS ARMANDO ZAMORA SUAREZ

Magistrado