



REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO VEINTIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
ccto28bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

07 JUL 2023

Proceso N° 2023-00168-01

Procede el despacho a resolver el recurso apelación formulado por la parte demandada en contra del auto proferido el 2 de marzo de 2023 por el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Bogotá.

Antecedentes

Mediante auto del 2 de marzo de 2023, el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Bogotá rechazó la demanda presentada por Samara Enith Cetina Aguirre en contra de Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. indicando lo siguiente:

"(...) no se constata que la demandante acreditara la cuantía de la pérdida, ni que la aseguradora hubiere guardado silencio ante la reclamación, pues la aseguradora manifestó que en un principio efectivamente se reconocerían los daños causados por el límite total o valor asegurado contenido en la carátula de la póliza la cual es de \$105.800.000= tornándose en discusión dicha suma pues la demandante busca un resarcimiento de \$136.000.000=, por ello no se ha formalizado ésta por ausencia del monto de los perjuicios y, además realizó un ofrecimiento, por lo que está supeditado a la plena verificación de los daños causados, para que la suma reclamada sea determinada clara y expresa.

En todo caso, se están en discusión conforme los artículos 1089 y 1090 del Código de Comercio. Como se trata de un título complejo, cuyas condiciones completas no son verificables, pues no se acreditó la reclamación completa que permitiera contabilizar el término del mes, el Juzgado niega el mandamiento ejecutivo, solicitado en la demanda."

Por lo anterior, mediante escrito remitido a través de correo electrónico el 7 de marzo de 2023, la parte demandante formuló recurso de reposición y en subsidio el de apelación en contra de la decisión proferida.

El recurso de reposición fue resuelto por el *a quo* de manera desfavorable, pues indica que es claro que la aseguradora en comunicación del 2 de enero de 2023 señaló que efectivamente se encuentra probado el daño del vehículo, por lo que se hizo el ofrecimiento de pagar el valor de \$105.800.000. Al respecto resalta que no existe objeción a la reclamación pues la aseguradora no se negó a efectuar el pago de la indemnización ofrecido.

Por lo anterior, estimó el fallador en primer grado que no se cumplieron con los requisitos del art. 1053 del Código de Comercio para que la póliza preste mérito ejecutivo, pues la parte demandante pretende dejar sin valor los efectos de las



condiciones generales, especialmente de la cláusula 12.4 a través de la cual se dispuso que la indemnización corresponde al límite máximo contenido en la caratula.

Finalmente, advierte que el demandante pretende que le sea pagado el valor por el cual se encuentra avaluado el vehículo en FASECOLDA, existiendo un requerimiento de la interpretación contractual que no puede ser discutido a través de un proceso ejecutivo, pues se requiere el cumplimiento de los presupuestos señalados en el art. 422 del C.G.P.

Por lo expuesto, se concedió el recurso de alzada en efecto suspensivo.

Argumentos del Recurso

A través del recurso de alzada se pretende sea revocada la determinación censurada y, en su lugar, se libre el mandamiento de pago pretendido por cumplir con los requisitos fácticos y jurídicos.

Lo anterior soportado en el hecho de que la reclamación se realizó el 4 de enero de 2023 a las 12:44, mediante correo electrónico enviado a la aseguradora, en el que además se manifestó el rechazo al ofrecimiento realizado y en su lugar, se solicitó la suma de \$135.000.000 por concepto de indemnización.

Asimismo, señaló que no se tenía que aportar documentación adicional a la reclamación toda vez que la valoración y declaración de pérdida total la realizó la misma aseguradora. Afirmó que si bien es cierto el mes de la reclamación estaría vencido el 4 de febrero de 2023, también lo es que los días 10, 14 y 17 de enero de 2023 la empresa Synthesis le requirió para el aporte de documentos, por lo que se entiende que se interrumpió el término requerido en el art. 1053 del Código de Comercio.

Finalmente indicó que debe revocarse la decisión de negar el mandamiento de pago, toda vez que a pesar de que se trata de un título complejo, está demostrado que los requisitos exigidos por el art. 1053 del Código de Comercio se cumplieron a cabalidad el 17 de febrero de 2023.

Consideraciones

Advierte este juzgador que la función jerárquica que se invoca, se limitará solamente al estudio y definición de los precisos argumentos vertidos por el vocero judicial de la parte aquí recurrente al sustentar la alzada, acto que fija la competencia del superior al tenor del art. 328 del C. G. P.

El artículo 321 ibídem establece que: “[s]on apelables las sentencias de primera instancia, salvo las que se dicten en equidad. También son apelables los siguientes autos proferidos en primera instancia: 1. El que rechace la demanda, su reforma o la contestación a cualquiera de ellas. (...)”. Por otra parte, señala el art. 90 del CGP que “(...) [l]os recursos contra el auto que rechace la demanda comprenderán el que negó su admisión. (...)”.

Decantado lo anterior, una vez verificada la presencia de los presupuestos procesales, y como quiera que no se observa irregularidad alguna que



comprometa la validez de lo actuado, se abre camino a tomar una decisión de fondo.

Así, del escrito mediante el cual se formuló el recurso de alzada, se colige que el asunto radica en determinar si la póliza de seguro presta o no mérito ejecutivo al tenor de lo señalado en el art. 1053 del Código de Comercio y, en consecuencia, debe admitirse la demanda.

En primer lugar, es necesario señalar que el proceso ejecutivo tiene como finalidad la satisfacción de derechos ciertos, por lo que a él ha de llegarse con plenitud de la prueba que de manera directa y sin acudir a inferencias ni deducciones, ofrezca certeza al juez de la existencia de la obligación objeto de la ejecución. Es en razón de lo anterior, que deberán demandarse obligaciones que cumplan las previsiones de claridad, exigibilidad y expresividad de que trata el art. 422 del C. G. P.

En el citado artículo, se prevén las características que corresponden reunir los documentos que pretendan aducirse como título ejecutivo, los que deben dar fe de la existencia, claridad y exigibilidad de los derechos reclamados por el ejecutante, provenir del deudor o de su causante y constituir "*plena prueba contra él*", o las que emanen de una sentencia de condena proferida por juez o Tribunal de cualquier jurisdicción; de ahí que verificado su cumplimiento, el juez pueda pronunciarse sobre los derechos impetrados, para garantizar judicialmente su adecuado y pronto cumplimiento de ser el caso.

Ahora, cabe precisar que en ciertos eventos es menester allegar diversos instrumentos que corroboren la existencia de una obligación con las señaladas características, lo que posibilitará la coerción, configurándose así un soporte complejo de ejecución, contexto en el que se entiende que el compromiso consta en varios medios documentales de equivalente valor legal, conectados y dependientes entre sí, pues cada uno de ellos, en su conjunto, llevan a inferir la estructuración de una obligación clara, expresa y exigible.

Así las cosas, el Código de Comercio hace referencia a los requisitos que debe contener póliza de seguros para que preste mérito ejecutivo, por lo que en su art. 1053 expresamente se señala:

*"La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por si sola, en los siguientes casos: 1º) En los seguros dotales, una vez cumplido el respectivo plazo. 2º) En los seguros de vida, en general, respecto de los valores de cesión o rescate, y 3º) Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, **según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.**"* (negrillas del Despacho).

En esta clase de ejecuciones, le corresponde al accionante demostrar la existencia del contrato, arrimando la respectiva póliza y la constancia con que se acredite que realizó la reclamación, junto con la que aportó los documentos



indispensables para acreditar los requisitos del art. 1077 del Código de Comercio, esto es, que demuestren **la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida**, si fuere el caso.

De acuerdo con estas disposiciones legales, se concluye que quien pretenda aprovecharse de la acción ejecutiva derivada de una póliza de seguros, deberá **presentar a la aseguradora reclamación, en la cual debe indicar y comprobar la ocurrencia del siniestro en la forma establecida en el art. 1077 *ibídem***, y esperar a que transcurra el término consagrado en el numeral 3º del art. 1053 *ejusdem*, con el fin de poder incoar la respectiva ejecución. Si la aseguradora no objeta de manera seria y fundada la reclamación, se podrá instaurar la ejecución para el cobro de la póliza.

Viene bien traer a colación las palabras del Efrén Ossa, acerca de la necesidad de la reclamación, cuando se exige el pago del valor asegurado por vía ejecutiva:

*“La vía ejecutiva solo es procedente si el asegurado o beneficiario o sus representantes han entregado la respectiva reclamación a su asegurador. Reclamación que, si ha de ser entregada, debe haberse formalizado por escrito. **Y en la cual debe necesariamente aparecer consignada la solicitud de pago de la prestación asegurada e indicados su cuantía y el contrato y el siniestro que la sustentan.** (...) La reclamación presupone el siniestro como es obvio, pero la ley no establece término alguno para formularla. Tan solo exige que de la ocurrencia del evento asegurado se dé aviso dentro de los tres días siguientes (C. de Co., art. 1075) ‘a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer’. **Pero el aviso es apenas un antecedente de la reclamación, no la reclamación misma.** A la demanda ejecutiva necesariamente debe acompañarse copia de la reclamación, con la constancia de su entrega al asegurador y de la fecha en que esta tuvo lugar”¹ (Negrita fuera del texto).*

Caso en concreto

Por lo señalado y habiéndose verificado las documentales adosadas, se tiene que el **aviso** fue respondido por la aseguradora el 2 de enero de 2023, comunicación en la que se indicó que los costos de reparación del vehículo superan el 75% del valor comercial del mismo al momento del siniestro, por lo que advierten que se trata de una pérdida total lo que conlleva al pago de una indemnización por valor de \$105.800.000, previos los descuentos a lugar, y detallan los trámites a seguir.

Es así que el 4 de enero de 2023, quien reclama respondió indicando no estar de acuerdo con la suma que se señaló se pagaría por concepto de indemnización, pues de conformidad con lo indicado en el clausulado del aseguramiento, el valor a pagar atiende al valor comercial del vehículo reportado en FASECOLDA al momento del siniestro, el cual corresponde a la suma de \$135.000.000, por lo que no aceptó el valor ofrecido y solicitó se le aclare la información para pronunciarse acerca de los trámites a seguir.

¹ “Teoría General del Seguro. El contrato”. Editorial Temis. 1991. Pág. 311.



El 10 de enero de 2023, la sociedad Synthesis Consulting S.A.S. a través de un representante se comunicó vía correo electrónico con quien reclama, refiriendo que la aseguradora le designó su reclamación, por lo que solicitó remitir una documentación con el fin de validar las circunstancias de tiempo modo y lugar de la ocurrencia de los eventos que dieron lugar a dicha reclamación y determinar el alcance de las pretensiones que le asisten, información que le fue suministrada a esa sociedad el 14 de enero de 2023 y complementada el 17 del mismo mes y año, concediendo las claves de acceso para verificar la misma.

Así, se tiene que la reclamación a que se hace referencia en el art. 1053 ya citado, se pretendió realizar con la comunicación del **4 de enero de 2023**, la cual se dirige a la aseguradora. Sin embargo, no se evidencia que junto con la misma se hayan remitido los comprobantes que sean indispensables para acreditar los requisitos señalados en el art. 1077 del Código de Comercio, pues únicamente se hace referencia al desacuerdo existente por el valor de la indemnización y se solicita aclaración sobre el particular para proceder.

De igual manera se advierte que las siguientes comunicaciones que se aportan, se dirigen a un tercero que refiere actuar en representación de Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., sin que obre en el expediente comunicación alguna por parte de la aseguradora en la que se autorice a realizar el trámite con un tercero o documental alguna que dé cuenta que tal sociedad actúa en su representación.

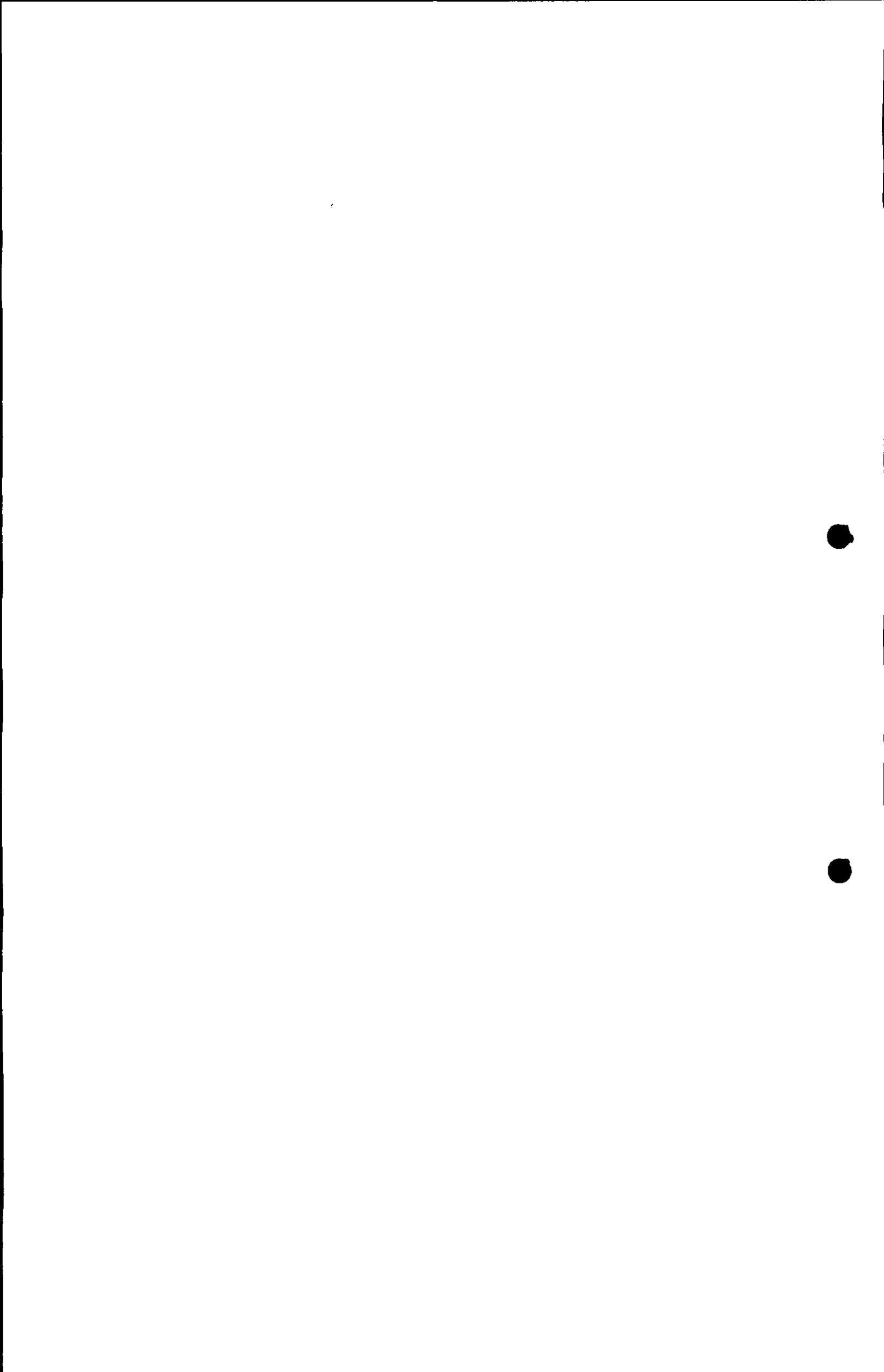
En ese sentido, no puede entender este Despacho que se haya realizado la reclamación aparejada de los soportes requeridos y al tenor de lo señalado en el art. 1077 citado, pues si bien en la primera comunicación se avizora una reclamación, la misma no se remite con los comprobantes que acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, y tampoco se puede deprecar que las comunicaciones posteriores han surtido dicho requisito, pues las mismas no se dirigen a la entidad aseguradora como se señala expresamente en el art. 1053 del Código de Comercio, sino a la sociedad Synthesis Consulting S.A.S.

Téngase en cuenta que la reclamación es el momento en el cual se acredita el derecho a la indemnización y es por ello que la misma implica presentar las pruebas necesarias para demostrar plenamente la ocurrencia del siniestro y la cuantía de las pérdidas².

En gracia de discusión, si las últimas comunicaciones se tuvieran como reclamaciones dirigidas ante la aseguradora, tampoco podría entenderse acreditado el requisito previsto en el art. 1053 del Código de Comercio para entender que la póliza presta mérito ejecutivo, pues en las mismas no se encuentra que se haya probado la cuantía reclamada tal como se prevé en el art. 1077 del mismo Código.

Si bien es cierto, en el escrito de alzada el recurrente indica que no era necesario acreditar ello en razón a que la misma aseguradora estimó la cuantía de la pérdida, es de advertir que dicha entidad en comunicación del 4 de enero de 2023 señaló que la pérdida era superior al 75% del valor del vehículo e indicó el valor de la indemnización ofrecida únicamente, más no se hace referencia al

² "Comentarios al contrato de seguros". Hernán Fabio López Blanco. Dupree editores. 2022. Pág. 618.



13

valor de la pérdida en concreto, por lo que al no haberse acreditado por parte del interesado la cuantía de la pérdida, no puede predicarse cumplido el requisito señalado.

Resáltese que quien debe cumplir la obligación de acreditar los requisitos del art. 1077 del Código de Comercio es el llamado a presentar la reclamación, aspecto taxativamente señalado en el art. 1053 del mismo Código, pues se indica que el asegurado o el beneficiario son las personas que pueden hacerlo.

Finalmente se advierte que si bien, existe una presunción de la existencia del siniestro y su cuantía cuando están reunidos los presupuestos del numeral 3 del art. 1053 del Código de Comercio, por lo que no se tiene que probar en este proceso, dicha presunción no puede predicarse en este caso, pues como se señaló, no se ha acreditado que la reclamación no ha sido presentada conforme la norma citada³.

En conclusión, se tiene que la reclamación no ha sido presentada ante la entidad aseguradora de conformidad con lo señalado en el art. 1053 del Código de Comercio, en concordancia con lo indicado en el art. 1077 del mismo Código y, en consecuencia, la póliza no presta mérito ejecutivo. A lo anterior, se agrega lo señalado por el *a quo* en relación con que la aseguradora no se ha negado a pagar una indemnización y que, si la controversia se circunscribe a la interpretación contractual, ello no puede ser discutido en un proceso ejecutivo, sino en uno de naturaleza declarativa.

Por lo expuesto, no encuentra este despacho que la póliza de seguro aportada preste mérito ejecutivo al tenor de la normatividad reiteradamente citada, por lo que no hay sendero diferente que **CONFIRMAR** la decisión controvertida, por las razones aquí expuestas.

En mérito de lo expuesto el despacho,

Resuelve

PRIMERO: CONFIRMAR proferido el 2 de marzo de 2023 por el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Bogotá de conformidad con las consideraciones expuestas.

SEGUNDO: No condenar en costas por no aparecer causadas

TERCERO: DEVOLVER las actuaciones al juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE,


NÉSTOR LEÓN CAMELO
Juez

JC

³ Ibidem. Pág. 645



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
Jurisdicción Civil
Circuito de Bogotá D.C.

El anterior está so Notifico per Estado

No. 04-1 Fecha 17.0 XII 2023

El Secretario(a).