



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO VEINTIUNO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**  
Medellín, cuatro (4) de mayo de dos mil veintidós (2022)

N°04

PROCESO	Ordinario de responsabilidad civil contractual
DEMANDANTE	María Fabiola Arango de Arias
DEMANDADO	Seguros Generales Suramericana S.A
RADICADO	05001 40 03 014 2012 01379 01
PROVIDENCIA	Sentencia 2ª. Instancia

Procede este Despacho a resolver el recurso de apelación oportunamente invocado por el apoderado judicial de la parte demandada contra la sentencia elaborada el 29 de septiembre de 2015, por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Descongestión de Medellín, previa consideración de los antecedentes de hecho y de derecho.

### 1. ANTECEDENTES

#### 1.1. De la pretensión y sus fundamentos fácticos

La señora MARIA FABIOLA ARANGO DE ARIAS, promovió demanda ordinaria en contra de la compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, en la cual concretó sus pretensiones así:

1. Que se declare que la accionada es contractualmente responsable del pago del siniestro por pérdida total del vehículo de propiedad de la demandante, marca CHEVROLET AVEO de placas DES 459.
2. Que se pague a G.M.A.C FINANCIERA DE COLOMBIA S.A como tomadora y beneficiaria de la póliza de seguro de automóviles 5884674-5 y a la demandante la señora MARIA FABIOLA ARANGO DE ARIAS como asegurada.
3. La suma que debe pagarse como indemnización es de \$22.980.000, valor por el cual se encontraba asegurado el vehículo menos el deducible pactado del 10% más los gastos de transporte por valor de \$1.200.000, más los intereses moratorios regulados por el artículo 1080 del Código de Comercio a partir del mes siguiente a la reclamación.

Por su parte, el apoderado judicial en los fundamentos fácticos afirmó que su mandante es la asegurada y G.M.A.C Financiera de Colombia S.A Compañía de Financiamiento es la tomadora y beneficiaria de la póliza de seguro N° 5884674-5, y Seguros Generales Suramericana S.A es la aseguradora.

Señaló que la póliza fue contratada con el fin de asegurar el vehículo de placas N° DES 459 de propiedad de la señora María Fabiola Arango de Arias, la cual cuenta entre otros, con un amparo por pérdida parcial y total hurto por un valor de \$24'200.000 con un deducible del 10% del valor de la pérdida, más un valor por gastos de transporte de \$ 1.200.000.

Afirmó que el valor de la prima del seguro se deducía mensualmente de la cuenta de ahorros que tiene su representada en Bancolombia.

Expuso, que el día 15 de abril de 2012 el vehículo asegurado le fue hurtado al hijo de su mandante, el señor LUIS FERNANDO ARIAS ARANGO, quien era el que lo conducía para la fecha; el incidente ocurrió detrás de la Clínica Conquistadores cuando dos sujetos en motocicleta sin luces se le acercaron y *“el parrillero le apuntó con un arma de fuego y le ordenó orillarse, momento en el cual fue sacado del vehículo y su lugar ocupado por uno de los delincuentes”* (fl 41 cdrno 1).

Aseguró también que el señor Arias Arango informó lo sucedido al 123 y colocó la denuncia ante las autoridades competentes.

Sostuvo que para el día 16 de abril de 2012, la demandante presentó reclamación ante la compañía de seguros con el fin de lograr el cubrimiento de la póliza, entidad que después de 49 días de realizada la reclamación emitió respuesta, la cual, a su juicio, estuvo fuera del término legal consagrado por el artículo 1053 Inciso 1 del Código de Comercio, donde negó el pago de la indemnización.

Afirmó, que la aseguradora adujo que frente al siniestro existían una serie de inconsistencias en cuanto a la versión de cómo ocurrieron los hechos del hurto; pero en la respuesta emitida por la compañía, no se indicaron de que se trataban tales disimilitudes. Igualmente indicó que la asegurada presentó reconsideración a la objeción, sin lograr el cambio de posición, puesto que la entidad ratificó la decisión sin presentar una justificación seria y fundada.

Finalizó el escrito, manifestando que se celebró audiencia de conciliación extrajudicial en el Centro de Resolución de Conflictos de la Universidad de Medellín, en la que no hubo acuerdo conciliatorio.

## **1.2. Del Trámite en la primera instancia**

### **1.2.1. De la admisión de la demanda y la notificación de la misma**

El presente proceso fue inicialmente repartido al Juzgado Catorce Civil Municipal, quien, mediante auto del 31 de enero de 2013, rechazó la demanda por considerar que se traba de mínima cuantía y que de conformidad con el Acuerdo N° PSAA10-6876 de abril de 2010, la competencia de este tipo de procesos ordinarios correspondía al Juzgado Veintiocho Civil Municipal Piloto de Oralidad de Medellín.

Por su parte, el Juzgado Veintiocho Civil Municipal Piloto de Oralidad de Medellín, después de realizar el estudio de las pretensiones, encontró al realizar liquidación de las sumas de dinero pretendidas que éstas superaban el monto de la cuantía de mínima, es decir, estableció que el proceso era menor cuantía y no de mínima como inicialmente se había indicado por el juzgado remitente; en consecuencia, mediante auto del 8 de marzo de 2013, declaró que no era competente, por lo que planteó conflicto negativo de competencia surgido entre ese Despacho y el Juzgado Catorce Civil Municipal de Medellín.

Ahora bien, al Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín le correspondió conocer y dirimir el Conflicto Negativo de Competencia, por lo que mediante auto del 7 de mayo de 2012 resolvió la controversia suscitada entre los despachos municipales, donde le asignó la competencia al Juzgado Catorce Civil Municipal de Medellín.

Una vez asumido el conocimiento del proceso, el Juzgado Catorce Civil Municipal de Medellín, admitió la demanda, mediante providencia del 29 de mayo de 2013 (fl. 53; C1), en la cual ordenó, tramitarla conforme al procedimiento abreviado y la notificación a la demandada en los términos de los artículos 315 a 320 del C. de P. Civil; diligencia que se cumplió por intermedio de apoderado especial, según consta en acta del 20 de junio de 2013, visible a folio 64 del cuaderno principal.

### **1.2.2. De la resistencia**

En respuesta oportuna a la demanda, el apoderado judicial de la accionada expuso que son ciertos los hechos que hacen referencia a la existencia del contrato de seguro, su renovación, el bien y la suma asegurada con sus deducible.

Aceptó asimismo como ciertos, los hechos que hacen referencia a la reclamación, la reconsideración, las respuestas dadas a éstas y finalmente, la aceptación a la diligencia de conciliación extrajudicial.

Arguyó, en cambio, que existían inconsistencias frente a la versión narrada de como ocurrió el hurto del vehículo, indicando que tanto en la demanda como en las diferentes entrevistas realizadas por el personal asignado por Seguros Generales Suramericana S.A, el señor Arias Arango, conductor del vehículo, contó diferentes situaciones sobre la manera de cómo fue bajado del vehículo, ya que unas veces indicó que se bajó por voluntad y en otras que fue obligado y casi halado por uno de los asaltantes.

Igualmente, aseguró que se presentó disparidad respecto del lugar hacia dónde se dirigía el señor Arias en el momento de lo ocurrido, ya que éste informó que se dirigía hacia la casa de la madre y la madre afirmó que iba hacia donde la novia, lo que generó más incertidumbre aún respecto al hecho.

Concluyó que *“las circunstancias particulares, modo y lugar bajo las cuales se presentó el supuesto hurto del vehículo asegurado, arrojaron un manto de duda sobre el acaecimiento de este, constituyéndose en obligación del asegurado según lo consagrado en el artículo*

*1077 del Código de Comercio, llevarle la plena certeza al asegurador con cualquier medio probatorio de la existencia del siniestro, situación que en el caso de la referencia no se dio” (fl 70, C 1).*

Asimismo, indicó que su representada negó el pago de la indemnización pretendida objetando formalmente la reclamación, aduciendo que la parte interesada no demostró el hecho, pues si bien allegaron copia de la denuncia en fiscalía y la certificación de que el vehículo no había sido encontrado, éstos documentos no son suficientes para demostrar el siniestro y menos aceptarlo, puesto que existen vacilaciones frente a lo ocurrido por las distintas versiones dadas por la asegurada y el conductor del vehículo.

Con fundamento en lo expuesto se opuso a la prosperidad de las pretensiones, concretando su defensa en los siguientes medios exceptivos de mérito:

**1) Inexistencia o Ausencia de Prueba del siniestro:** Se apoyó para sustentarla en el artículo 1077 del Código de Comercio, y basado en él afirmó que la señora demandante María Fabiola Arango, no cumplió con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro, puesto que existe contradicción entre lo manifestado en la denuncia penal y las declaraciones obtenidas por su representada, por lo que se puede concluir que no se presentó el siniestro.

**2) Mala fe del Asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro;** De conformidad con el artículo 1078 del Código de Comercio, en el presente caso se presenta mala fe del asegurado ya que según el trámite interno que realizó la aseguradora se pudo establecer que existen inconsistencias en cuanto a las circunstancias en que se presentaron los hechos, por lo que de comprobarse que la demandante intervino en la ocurrencia de los hechos deberá declararse la pérdida del derecho.

Por otra parte, indicó que se presenta sobre estimación del vehículo debido a que su aseguración se encontraba por un mayor valor sin tener en cuenta que los vehículos con el transcurso del tiempo pierden valor.

**3) Reducción de la indemnización;** En el caso de resultar condenada la aseguradora, debe tenerse en cuenta lo establecido en la póliza referente al amparo de pérdida total por hurto, donde el valor reconocido sería el precio comercial del vehículo según la guía de FASECOLDA.

Por otro lado, en escrito separado, también propuso excepciones previas así:

**1) Ineptitud de la demanda por falta de requisitos legales. Juramento Estimatorio.** Afirmó el apoderado de la aseguradora que la demanda carecía del juramento estimatorio consagrado en el artículo 206 del Código General del Proceso, por lo que ni siquiera se debió haber admitido la demanda, por cuanto le faltaba un requisito formal para su admisión.

**2) No comprender la demanda a todos los litisconsortes necesarios.** Argumentó que la tomadora del seguro y beneficiaria del mismo es G.M.A.C Financiera de Colombia S.A Compañía de Financiamiento, y la señora María Fabiola Arango de Arias es la asegurada, por lo que es necesario para interponer la demanda que se encuentre además de la asegurada la tomadora y beneficiaria de la póliza de seguro, puesto que la beneficiaria es la que debe reclamar el pago de la indemnización.

### **1.2.3. Del trámite a las excepciones, las pruebas y los alegatos de conclusión.**

Mediante auto del 12 de julio de 2013 (fl. 5; C excepciones previas), el juzgado de conocimiento confirió traslado por tres (3) días a la parte demandante de las excepciones de previas propuestas, término que aprovechó la parte actora para replicarlas. Ahora bien, mediante providencia del 25 de julio de 2013, se requirió a la parte actora para que subsanara los requisitos aducidos como faltantes de acuerdo a lo manifestado en la primera excepción previa formulada de conformidad con el artículo 97 numeral 7 del Código de Procedimiento Civil, quien dentro del término legal concedido indicó que en la demanda en el acápite de las pretensiones se encontraba el juramento estimatorio, no obstante allegó memorial reiterando el juramento ya presentado (fl 11 . C excepciones previas).

Mediante auto del 3 de marzo de 2014 (fl. 131; C:1) se citó para la audiencia de que trata el artículo 101 del C. de P.C., diligencia en la que se resolvieron las excepciones previas declarándolas NO PROBADAS y además habiendo resultado fallida la conciliación, agotadas las etapas de saneamiento y fijación del litigio, se procedió con la realización del interrogatorio de parte, oportunidad donde declararon la demandante y al representante legal de la entidad demandada.

Posteriormente de conformidad con el Acuerdo PSSA13-10068, el proceso fue remitido al Juzgado Primero Civil Municipal de Descongestión, quien corrió traslado a las partes de las excepciones de mérito propuestas.

Por su parte, el periodo probatorio se inició el 19 de junio de 2014 (fl. 145; C:1) mediante el decreto de pruebas realizado por el mismo Despacho de Descongestión, decisión que fue controvertida por la parte demandada mediante recurso de reposición y solicitud de complementación por el apoderado de la demandante, ya que en el auto recurrido el Despacho a su interpretación no decretó todas las pruebas testimoniales solicitadas ni ordenó los oficios solicitados. El traslado del recurso se corrió a las partes y mediante auto del 23 de septiembre de 2014 se resuelve acogiendo los argumentos del recurso y en consecuencia repone la providencia del 11 de julio de 2014 y decreta los testimonios faltantes (fls 156 C1).

Además, mediante auto del 18 de noviembre de 2014, el Juzgado complementa el decreto de pruebas a solicitud de la parte demandada, en el sentido de adicionar dos testimonios que no habían sido decretados en su momento, pese haberse solicitado en debida forma y ordenar oficiar a las entidades Bancolombia, GMAC Financiera de Colombia S.A

Compañía de Financiamiento y a Seguros Generales Suramericana S.A, cuya omisión también había sido cometida en la providencia inicial decreto de pruebas.

Con el decreto y práctica de las pruebas solicitadas por las partes, se tiene que el período probatorio se prolongó hasta el 5 de junio de 2015 (fl. 181; C:1), fecha en la cual se concedió el traslado para las alegaciones de conclusión; oportunidad que fue aprovechada por ambas partes para reiterarse en sus posiciones, ampliando los argumentos en los que cada una basan sus consideraciones.

### **1.3. La sentencia de primera instancia**

En la sentencia del 29 de septiembre de 2015 (fls. 212 a 225; C:1), el Juez de primer grado Juzgado Segundo Civil Municipal de Descongestión, que avocó conocimiento de conformidad con el acuerdo CSJAA15-877, resolvió desestimar las excepciones de mérito formuladas por la aseguradora demandada y estimar las pretensiones de la demandante, por lo que resolvió declarar el incumplimiento de Seguros Generales Suramericana S.A sobre el contrato de seguros contenido en la póliza N° 5884674-5 y en consecuencia ordenar el pago de la indemnización por el siniestro (hurto vehículo) por valor de \$24.200.000 a la tomadora y beneficiaria GMAC S.A Financiera de Colombia S.A Compañía de Financiamiento más los intereses moratorios desde el 17 de mayo de 2012 más la suma de \$1.200.000 por concepto de gastos de transporte y los intereses moratorios desde el 17 de mayo de 2012, conjuntamente con las costas que le fueron impuestas a la parte vencida, además fijo agencias en derecho. Sin embargo, negó el reconocimiento referente al pago a la demandante por el valor sufragado por ella a la financiera GMAC S.A Financiera de Colombia S.A Compañía de Financiamiento.

En la citada providencia, la funcionaria de primer grado, luego de relatar los hechos y pretensiones de la demanda, las excepciones propuestas y la actuación que se surtió en la primera instancia, se refirió, en las consideraciones, a la regulación legal del contrato de seguro, específicamente al seguro de vehículos, reclamación de la póliza de seguro, del riesgo asegurable y la responsabilidad civil contractual, entre otros, de los cuales realizó exposición de los temas mentados aterrizándolos en el caso concreto.

Agregó el *a quo*, siguiendo el lineamiento de la norma comercial sobre el contrato de seguro, que éste deberá probarse por escrito o por confesión y para el presente proceso reposa en el expediente copia de la póliza N° 5884674-5 donde se observa a G.M.A.C FINANCIERA DE COLOMBIA S.A COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO se encuentra como tomadora y beneficiaria de la misma, mientras que MARIA FABIOLA ARANGO DE ARIAS figura como asegurada y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A es la aseguradora.

Además, argumentó que se acreditó la configuración del siniestro, pese a las inconsistencias alegadas por la parte demandada, igualmente se probó que para la fecha del hurto del vehículo su propietaria era la asegurada. El siniestro se hallaba amparado por la póliza N° 5884674-5.

En lo que respecta a la prueba del siniestro, al valorar los documentos allegados al proceso y los testimonios obrantes en el expediente, concluyó que las mismos fueron suficientes para demostrar que efectivamente el hurto del vehículo con placas DES-459 ocurrido el 15 de abril de 2012 en el sector de Conquistadores, lo cual ocasionó perjuicios patrimoniales a la asegurada la señora María Fabiola Arango de Arias, quien realmente pudo acreditar la ocurrencia del siniestro, teniendo así que el objeto del contrato de seguro cumplió su objetivo. Lo anterior, pese a la oposición que para el caso presentó la aseguradora, quien con sus pruebas no logró desvirtuar la ocurrencia del siniestro ni mucho menos probar la mala fe de la asegurada o de su hijo, tal y como pretendía, según lo indicó en la contestación de la demanda.

La conclusión a la que llegó el juez de primera instancia se fundamentó en *“que no existe una providencia penal en el que se haya declarado responsabilidad penal por el delito de falsa denuncia, o fraude alguno, con relación al hurto del vehículo de placas DES-459, objeto de este litigio; más aún, ni siquiera existe constancia alguna de haberse al menos instaurado la respectiva denuncia por parte de la aseguradora ; por lo que debe concluirse que dicha denuncia goza de presunción de validez como prueba de la ocurrencia del siniestro aquí amparado” (fl 223vto C1)*

Es así, como desestimó las excepciones de mérito propuestas por la parte accionada y a cambio, como ya se indicó en precedencia acogió las pretensiones de declarar el incumplimiento de Seguros Generales Suramericana S.A Compañía de Financiamiento respecto del contrato de seguro contenido en la póliza N° 5884674-5 al no indemnizar el siniestro relacionado con el vehículo de placas DES-459, al igual que ordenó el pago de la indemnización a la Financiera GMA S.A en calidad de tomadora y beneficiaria por valor de \$24.200.000 más los intereses moratorios y la suma de \$ 1.200.000 por concepto de gastos de transporte más los intereses ocasionados por su no pago. No obstante, negó el pago a la asegurada del valor por ella ha sufragado a GMAC S.A, por cuanto sólo existe la obligación del pago por parte de la aseguradora a la beneficiaria y en este caso dicha calidad no la reúne la demandante.

#### **1.4. Del recurso de apelación y el trámite en esta instancia.**

Contra la decisión de primera instancia el apoderado judicial de la parte demandada interpuso, en forma oportuna, el recurso de apelación indicando, en síntesis que la parte actora no logró demostrar la ocurrencia del siniestro, puesto que simplemente aportó copia de la denuncia penal en la fiscalía y presentó la demanda, y a su consideración estos escritos no son suficientes para tener como los elementos probatorios del siniestro, ya que de esta manera la parte está creado su propia prueba e invirtiendo la carga de la misma según lo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, y el juzgador de primera instancia acepta tal conducta que beneficiando a la propia parte demandante, sin sustento legal para ello.

Para el recurrente es claro que existen contradicciones entre la denuncia de la fiscalía y la demanda presentada, por lo que dichos documentos simplemente cumplen función de

declaraciones y no como pruebas demostrativas del siniestro. Y no es procedente como lo quiere hacer ver el juzgado de primera instancia que sea la aseguradora la encargada de desvirtuar el hecho e invertir la carga de la prueba.

El recurso así sustentado, fue concedido en el efecto suspensivo (fl. 230, C: 1) y remitido a los Jueces Civiles del Circuito, asignándose su conocimiento este despacho que, una vez avocó conocimiento, mediante auto del 24 de junio de 2016, no obstante, teniendo en cuenta lo predicado por el artículo 354 inc 4° del C.P.C encontró que se cometió error al conceder el recurso, por lo que procedió a subsanar el yerro y admitió el recurso de alzada en el efecto devolutivo (fl. 1; C: Apel.) y el día 8 de julio de 2016 se corrió traslado a las partes para alegar (fl. 2; C. Apel).

En esta oportunidad la parte apelante, realizó unas consideraciones respecto a: i) a la falta de prueba del siniestro dentro del proceso, a la ii) Congruencia de la sentencia entre lo pedido y lo concedido y la iii) falta de interés asegurable (fls 12 a 24 C Apel). Adujo que la denuncia penal por sí sola no se debía tener como prueba idónea en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio para demostrar el siniestro (hurto del vehículo), y resaltó apartes de la sentencia recurrida señalando la carencia del material probatorio en los procesos, con lo que pretendió acomodar al caso en estudio, puesto que en su parecer es evidente el poco esfuerzo realizado por la parte actora para demostrar el siniestro y aunado a ello el Despacho de Primera instancia pretende invertir la carga de la prueba hacia su representada la aseguradora, al pasar por alto las inconsistencias presentadas por el conductor del vehículo en sus diferentes versiones. Asimismo, reiteró que no se puede tener como prueba la creada por la propia parte. Según lo advertido, el apoderado judicial recurrente concluyó que la parte demandante no logró probar la existencia del siniestro, por lo que no era posible que su representada pagara la indemnización por el hecho asegurado, el cual era incierto.

Para sustentar el tercer planteamiento, sostuvo que, el fallador omitió el estudio de la excepción de la falta de interés asegurable, pues en el proceso a su juicio se logró establecer que el verdadero dueño del vehículo era el señor Arias y no su madre, a pesar de ser ella la propietaria inscrita, por cuanto ese el señor Luis Fernando el que se encarga del pago de sus gastos, y siendo así las cosas la asegurada no sufrió detrimento patrimonial, ya que el interés asegurable no existe.

Por su parte, el apoderado de la parte actora allegó escrito contentivo de alegatos dentro del presente recurso de apelación, el cual no será tenido en cuenta por ser extemporáneo. (fls 3 a 11 C. Apel.)

Cumplido el trámite que corresponde en esta instancia, procede este Despacho a pronunciar la sentencia que resuelva sobre la apelación, previas las siguientes,

## **2. CONSIDERACIONES**

### **2.1. De los presupuestos de validez y eficacia de la pretensión**

En el caso sub examen, concurren todos los requisitos formales y materiales para que la pretensión pueda ser procesada y decidida, en cuanto le asiste competencia a este Despacho con categoría de Circuito para fungir como juez de segunda instancia, en virtud de la apelación formulada por la parte afectada con la decisión, en la debida oportunidad procesal; competencia que se halla delimitada por las razones del disenso, según los términos del artículo 357 del Código de Procedimiento Civil, salvo que ambas partes hubieren apelado o se propusiera la apelación adhesiva, o en los eventos de fallos inhibitorios o en asuntos que comprometan el orden público, en los que puede resolverse sin limitación alguna.

Sobre la legitimación en la causa que, conjuntamente con el interés para obrar y la tutela de la norma sustancial, constituyen presupuestos o condiciones necesarias para una decisión de mérito, se advierte que este aspecto no ha generado ningún debate en tanto que quien actúa como demandante es quien alega tener la calidad de asegurada en el contrato de seguro, y se convoca a resistir las pretensiones a la compañía que funge como aseguradora, calidades que a pesar de haber sido objeto de cuestionamientos en el plenario, en la audiencia de que trata el 101, se resolvieron las excepciones previas propuestas por la demandada, entre las que se encontraba que la demanda no comprendía todos los litisconsortes necesarios, por cuanto la tomadora y beneficiaria del seguro G.M.A.C Financiera de Colombia S.A, no hacía parte del proceso, el juzgador dirimió el conflicto al indicar que *“la asegurada es la señora Maria Fabiola Arango de Arias, y ostentando dicha calidad, es quien tiene la facultad de demandar a la aseguradora en los términos indicados en la demanda, no siento esto óbice para que necesariamente tenga que demandar la tomadora y beneficiaria del contrato de seguro. Además, claramente se evidencia que la demandante pretende determinadas sumas de dinero para G.M.A.C Financiera de Colombia S.A y otra para ella, diferenciando los valores uno de otros, es decir, que el hecho que G.M.A.C no esté vinculada como sujeto activo en el proceso, no significa que deje de ser la beneficiaria de la póliza contrata entre las partes y que en caso de salir adelante las pretensiones de la parte actora no sea la tomadora la principal beneficiaria.”*(fl 140 C1)

Sobre este punto, basta destacar que conforme al entendimiento que tiene la Corte Suprema de Justicia sobre la legitimación en la causa, acogiendo la definición de Chioyenda, este presupuesto, en línea de principio, encuentra cabal cumplimiento, puesto que según la citada Corporación la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, por cuanto alude a la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste; lo cual pone en evidencia, que tal presupuesto, constituye una exigencia de la sentencia estimatoria o desestimatoria, según quien pretende y frente a quien se reclama el derecho sea o no su titular.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Cas. Civ. Sentencia de 14 de agosto de 1995 exp. 4268, citada en la del 13 de octubre de 2011, con ponencia del Mag. William Namén Vargas y sentencia de julio 1 de 2008.

Se descarta, asimismo, la existencia de vicios en el trámite que configuren alguna de las causales de nulidad taxativamente consagradas en el art. 140 del Código de Procedimiento Civil y en el artículo 29 superior, en cuanto a la prueba obtenida con violación al debido proceso, proceder que permite descarta cualquier irregularidad que conlleve a invalidar lo actuado en primera instancia.

## **2.2. El Problema Jurídico**

Atendiendo las razones que sustentan el disenso de la demandada, frente a la sentencia de primera instancia y que delimitan la competencia funcional de este Despacho, al tenor de lo previsto en el artículo 357 del Código de Procedimiento Civil, la controversia planteada en esta instancia, se concreta en determinar si hay lugar al pago del siniestro con ocasión del contrato de seguro en el que concurren como asegurada la señora MARIA FABIOLA ARANGO DE ARIAS y como aseguradora SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., contrario a lo que determinó el Juez *a quo*, si no se encontraba probado el siniestro por lo que no habría lugar al reconocimiento y pago de la indemnización.

Para efectos de la decisión que debe adoptarse en esta instancia, las consideraciones jurídicas habrán de centrarse, en las generalidades del contrato de seguros, la ocurrencia del siniestro y la buena fe, como principio fundante del derecho contractual.

### **2.1.1. Del contrato de seguro de vehículos**

Si bien el Código de Comercio no define expresamente el contrato de seguro, la doctrina tiene dicho que se trata de un contrato en virtud del cual una de las partes, llamada asegurador, se obliga a indemnizar al asegurado por las consecuencias perjudiciales o dañosas de ciertos riesgos fortuitos que llegare a sufrir el tomador, esto es, quien traslada el riesgo, o el beneficiario que éste designe, sin perjuicio de que el tomador sea a su vez el asegurado acontecimiento previsto; a cambio, en todo caso, del pago de una prima.

Según lo dispuesto en el artículo 1036 del C. de Co., se clasifica desde el punto de vista de su formación, de las obligaciones que de él dimanen y de la ejecución, como un contrato consensual, bilateral, de ejecución sucesiva, y además oneroso y aleatorio, en el cual solo son partes el asegurador, o sea la persona jurídica que asume los riesgos debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos y; el tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.

Conforme al artículo 1045 del Estatuto Mercantil, son elementos esenciales a este contrato: 1º) Un interés asegurable, 2º) Un riesgo asegurable, 3º) La prima o precio del seguro y 4º) La obligación condicional del asegurador; elementos éstos sin los cuales, el contrato no producirá efecto alguno, lo que en términos del artículo 898 del Código de Comercio equivale a decir que es inexistente.

Consultada la normatividad que regula la materia, esto es, los artículos 1036 al 1162 del *ibídem*, se advierte que el seguro de vehículos no se encuentra expresamente regulado, sin embargo, estudiada la estructura del mismo, en términos generales, la mayoría de las pólizas de este tipo conjugan disímiles coberturas, como son las propias del seguro contra daños, de personas, de defensa jurídica y el de responsabilidad civil, de donde se desprende que dependiendo de la cobertura afectada, serán entonces las reglas propias de la legislación específica, las que se aplican, en defecto de ley expresa.

De lo expuesto se infiere que si se causan daños a terceros las disposiciones que se aplican serán las consagradas en los artículos 1127 al 1133 *ejúsdem* que regulan el seguro de responsabilidad civil, y por el contrario, si se afecta el bien asegurado, por pérdida total o parcial, las reglas aplicables serán las generales del seguro de daños previstas en los artículos 1083 al 1112 de la citada codificación.

Así, en esta modalidad de seguros, el principio orientador es de carácter indemnizatorio, tal como lo prevé el artículo 1088 del Código de Comercio, según el cual *“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de acuerdo expreso.”*

El objeto de este contrato es, entonces, reparar el daño patrimonial sufrido por el titular del interés asegurable, como consecuencia del siniestro, el cual se radica en toda persona cuyo patrimonio pueda verse afectado directa o indirectamente por la realización de un riesgo, conforme lo establece el artículo 1083 del Estatuto Mercantil, que señala:

*“Tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo. Es asegurable todo interés que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero”;*

En este sentido se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia<sup>2</sup>, al indicar:

*La estricta comprensión de la norma última citada –refiriéndose al artículo 1088-, provoca la idea de que el interés asegurable, es el concepto de un todo patrimonial, que afectado por la ocurrencia del siniestro produce la necesidad de su reparación con un sentido de aproximación al equilibrio de contenido económico objeto de la garantía y siempre dentro del esquema contractual pactado entre tomador y asegurador. Desde luego que el contexto de lo esbozado ha de entenderse como predicado general con aplicación a todo aquel que reporte una afectación directa o indirecta en su patrimonio por la realización de un riesgo. Dícese esto porque, siendo el principio de la indemnización de la naturaleza de los seguros de daños, debe existir siempre una correlatividad o correspondencia entre la prestación a la que está obligado el asegurador y el importe real del perjuicio recibido por el asegurado.*

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 14 de diciembre de 2000. M.P. Nicolás Bechara Simancas.

Precisó asimismo esta Corporación, que si en el contrato de seguros, son varias las personas que figuran como asegurado-beneficiario, cada una de ellas podrá, según las circunstancias, verse afectada por el sufrimiento del referido daño, todo como consecuencia de la incertidumbre definitoria del concepto de riesgo (artículo 1054 del C. de Co.), disposición según la cual, es riesgo “*el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador*”.

Explica esta Corporación que la unidad es predicable respecto del siniestro, pero con el cual puede ocasionarse una multiplicidad de daños, los que a su turno pueden afectar el interés asegurable en los términos del artículo 1083 del C. de Co. y, por su independencia, identidad jurídica y autonomía, están llamados a recibir procesalmente, para su reconocimiento, un tratamiento separado, igualmente autónomo e independiente que no requiere resolución uniforme.

Y con respecto a la prueba del perjuicio indemnizable, también tiene dicho que:

*“El beneficiario o beneficiarios en el seguro de daños, con ocasión de la realización del riesgo, adquieren el derecho a la prestación asegurada **en la inteligencia, desde luego, de que experimenten y acrediten la materialización de un perjuicio en cabeza propia**, pues no en vano ésta es la consecuencia que se deriva del principio indemnizatorio refrendado por el legislador en el ya referido artículo 1088 del Código de Comercio en concordancia con los artículos 1084 y 1089 ibídem, en lo que resulte pertinente.”*

### **2.1.2 De la carga de la prueba y sobre la situación particular de la prueba del daño en el seguro.**

El inciso 1 del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil establece que “*Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen*”.

De acuerdo con la norma en mención, consiste en que para que pueda reconocérsele a una parte el efecto jurídico buscado, por un órgano jurisdiccional, deberá probar el hecho que sustenta su tutela concreta deprecada.

Tratándose del pretendiente, se considera, una carga procesal que impone una conducta cuyo incumplimiento puede conducir a una decisión desfavorable en contra de esa parte.

Para el caso del contrato de seguro debe tenerse presente que existe libertad probatoria para acreditar la existencia del siniestro, y de manera puntual el daño, incluyendo su cuantía. No se olvide que el artículo 1077 del Código de Comercio impone, como carga de la prueba, que el asegurado demuestre la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, si fuera el caso.

Cuando se haga la reclamación ante el asegurador, esta parte no podrá condicionar los medios de prueba para obtener su convencimiento y proceder al pago. Ahora bien, en caso de un proceso judicial, el juez tendrá que estar absolutamente convencido de que el daño es cierto, para así condenar al asegurador. Se precisa que a ese convencimiento se llegará a través de cualquiera de los medios de prueba a los que hace referencia el artículo 175 del C.P.C.

La Corte Suprema de Justicia ha precisado que quien solicita la reparación del perjuicio por parte del asegurador, deberá confirmar “la entidad del daño en cuanto corresponde al detrimento patrimonial padecido por él y, naturalmente, la magnitud del mismo, toda vez que el daño indemnizable no se identifica *–per se–* con la suma asegurada, ni ésta equivale, por regla general, a su estimación anticipada”<sup>3</sup>.

### 3. EL CASO CONCRETO

Conforme se anunció en apartes antecedentes, el tema objeto de apelación radica en establecer si hay lugar al pago del siniestro que amparaba al vehículo de placas DES-459 de propiedad de la demandante, que se encontraba vigente para la fecha de ocurrencia del siniestro, tal como lo declaró el *a quo*, o, si por el contrario, no había sido probada la existencia del hurto como hecho generador del siniestro, tal y como lo afirma el apoderado judicial de la aseguradora.

Delimitado en estos términos el asunto planteado en esta instancia y habiéndose establecido que esta acción se encauza por la vía de la responsabilidad civil contractual, en tanto lo que se pretende es el cumplimiento de una prestación derivada de un vínculo negocial como fue la suscripción de un contrato de seguros, se impone examinar, delantadamente, la concurrencia de los presupuestos que estructuran esta modalidad de la responsabilidad.

En cuanto al primer elemento, que como es lógico apunta a establecer la existencia y validez del contrato, obra en el cuaderno principal a folios 1 a 3 la “SEGURO DE AUTOMÓVILES” Póliza de seguro de Autos y Recibo de prima N° 5884674-5.

El documento referenciado, acredita suficientemente, la existencia del contrato de seguro N° 5884674-5 que fue concertado entre G.M.A.C FINANCIERA DE COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO como tomadora y beneficiaria, la señora MARIA FABIOLA ARANGO DE ARIAS, como asegurada y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. como aseguradora; contrato cuya vigencia se estipuló entre el 19 de mayo del año 2012 y el 19 de mayo de 2012, según se desprende de la simple lectura de la Póliza y del cual no existe reparo alguno por parte de los actores procesales.

En tratándose de la vigencia del contrato de seguros para la fecha de ocurrencia del siniestro, concluyó la funcionaria de primera instancia, que:

---

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, sentencia de 11 de septiembre de 2000.

*“...toda vez que para la fecha en que la demandante dice haberse configurado el siniestro, es decir, para el mes de abril del 2012, estaban vigentes las coberturas derivadas de la póliza número 5884674-5, la parte demandada no objetó que la misma tuviera inoperancia para el momento en que ocurrió el siniestro. Por ello, efectivamente deberían estudiarse las pretensiones de la demanda en virtud del contrato de seguros.*

*Sin existir entonces controversia sobre la existencia del negocio asegurativo, será menester analizar las coberturas allí otorgadas. Al respecto, naturalmente el despacho consulta lo pactado por las partes en ejercicio de la autonomía de su voluntad, y en su defecto, se hará necesario recurrir a las previsiones que al respecto contempla el contenido del parágrafo del artículo 1047 del código de comercio del código de comercio (sic) subrogado por el artículo 2 de la ley 389 de 1997.” (fl 221 C1).*

Ahora bien, frente a la ocurrencia del siniestro y su prueba afirmó que *“En ese orden de ideas, como prueba válida de la ocurrencia del hecho, para el caso de marras, en un principio, bastaría con la denuncia de la ocurrencia del hecho ante las autoridades de policía inmediatamente después de la ocurrencia del mismo; o por lo menos, tan pronto como le resulte posible; y, pareciera también sensato darle el mismo valor probatorio a la denuncia formal elevada ante las autoridades judiciales que corresponde-Fiscalía General de la Nación-para cumplir con la carga que le imponen al asegurado los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio.*

*Y se dice que, en principio, porque si para la compañía aseguradora, dicho acto legal fue simulado, es ella quien quedaría gravada con la carga de probar el hecho que desvirtuara la efectiva ocurrencia del siniestro, para este caso el hurto.” (fl 223 C1).*

Las citadas conclusiones, se erigen en el aspecto medular de la censura, en cuanto el apelante, manifestó en su escrito y alegatos que la señora Maria Fabiola Arango de Arias no logró probar el hurto del vehículo, por lo que no se configuró el siniestro y en consecuencia no habría lugar al pago de la indemnización solicitada; ya que existen inconsistencias en las pruebas presentadas por la asegurada y su hijo, quien para el momento era el conducía el vehículo, puesto que a su parecer las diferentes versiones recogidas sobre la forma y modo en que ocurrieron los hechos no son suficientes para demostrar el hurto al vehículo y de ellas más bien se denota suspicacia frente a la reclamación. No se puede pretender que con la simple denuncia en la fiscalía se pretenda probar el hecho, puesto que esto sería aceptar que la parte reclamante se beneficie de su propia prueba.

Siguiendo el hilo conductor como fundamento a su petición indicó que *“Es así como, contrario a lo manifestado por el despacho de primera instancia, la denuncia penal por sí sola, jamás podrá constituir prueba reina de la ocurrencia de un delito de hurto en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio máxime, cuando, por el contrario, se encontraron serias inconsistencias en su reclamación. Recordemos que el asegurado,*

*dentro de los parámetros que consagra la ley, tenía libertad probatoria para demostrar que el siniestro ocurrió de la manera en que lo planteó a su aseguradora”. (fl 14 C Apel).*

En igual sentido aseveró que *“No es acorde a derecho el considerar, que la demanda y que la denuncia de la parte actora ante la Fiscalía sobre la supuesta ocurrencia de un hurto, son suficientes pruebas para tener por acreditado el siniestro y que le corresponde a la COMPAÑÍA ASEGURADORA demostrar que el demandante miente, es decir, de acuerdo a la tesis de primera instancia basta con afirmar hechos que beneficien a la propia parte, para que de este modo se invierta la carga de la prueba, todo ello bajo el amparo del principio de la buena fe, sin importar el principio según el cual como lo afirma la sentencia de la H. CORTE, “a nadie le es lícito crearse su propia prueba” (fl 15 C Apel).*

Ahora bien, frente al planteamiento objeto del recurso de Apelación, analizará esta judicatura si efectivamente existe falta de prueba del siniestro, como hecho generador de la reclamación de la indemnización por la ocurrencia de éste toda vez que frente al contrato de seguro no existe reparo alguno, tal y como quedó sentado a lo largo de proceso y reiterado por el Juzgado de Primera Instancia. Para ello es preciso indicar que una vez estudiado el compendio procesal que obra en el expediente, se encontró que de conformidad con la ley mercantil le corresponde la carga probatoria del hecho a la parte demandante, para lo cual aportaron la copia de la denuncia penal realizada el 15 de abril de 2012, a las 21:29, con Número Único de Noticia Criminal 050016000206201225699, original de constancia de no recuperación de vehículo, expedido por la Fiscalía General de la Nación el 22 de mayo de 2012, en los que consta el hurto del vehículo según las narraciones que realizó el señor Luis Fernando Arias Arango, hijo de la asegurada y además certifican que para la fecha de reclamación aún no se había encontrado el referido automotor. Documentos que fueron exigidos, entre otros, por la aseguradora según escrito entregado por la misma compañía llamado “TRÁMITES PARA GESTIONAR UNA PÉRDIDA TOTAL HURTO” para el siniestro con número 0400099331686 placa DES459 y que se encuentra visible a folio 8 del cuaderno principal.

Aunque entre la demandante y su hijo se aprecian versiones discordantes respecto del destino hacia donde se dirigía su hijo el señor Arias Arango, indicando en el formato de entrevista que realizó la aseguradora que su hijo se dirigía hacia donde la novia, mientras que el señor Luis Fernando indicó en la solicitud de reclamación que se diría hacia la casa de su madre, ya que venía del sector de San Diego; admite el fallador, que *“ En lo que respecta a las manifestaciones realizadas por el señor LUIS FERNANDO ARIAS ARANGO, (folios 165 a 167 cuadernos de pruebas de la parte demandada ) éstas por sí sola ni desvirtúan la ocurrencia del siniestro, ni mucho menos prueba de la mala fe de la aseguradora en la reclamación del siniestro, pues si bien dichas pruebas se refieren a las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el hecho, no es posible afirmar que la contradicción de las mismas sea prueba determinante de la no ocurrencia del hurto” (fl 224 C1).*

Al revisar detalladamente los argumentos expuestos por la convocada en la contestación de la demanda respecto a los reparos que realiza a las declaraciones de la asegurada y el hijo

de ésta, es claro que ninguno de ellos se realiza sobre el lugar de los hechos, puesto que en cada una de las declaraciones se evidencia que la información sobre el lugar y hora de ocurrencia del hurto siempre fue la misma, detrás de la Clínica Conquistadores, además se indicó que el afectado se comunicó con el 123 y acudió a la Fiscalía a interponer la respectiva denuncia penal, tal cual como consta en el expediente.

La demandada alega, como se indicó anteriormente, que las contradicciones que generan la incertidumbre se basan en cómo se bajó el señor Arias Arango del vehículo, ya que *“De lo narrado en el hecho tercero con respecto a la manera en cómo fue bajado el señor LUIS FERNANDO ARIAS de su vehículo, difiere de lo relatado por dicho conductor en la reclamación del seguro, pues es distinto que una persona se baje de su vehículo por su propia cuenta voluntad, a ser obligado y casi halado por uno de los asaltantes.”*

Es preciso tener en cuenta que ante el hecho de estar amenazado por una persona con arma de fuego, tal y como lo manifestó el señor Arias Arango, afirmación que se evidencia en los documentos aportados por las partes y que no fue desvirtuada por la convocada, se entiende que el abandono del vehículo se realizó por coacción e intimidación por la utilización de un arma de fuego y nunca se trató de un acto voluntario, lo que se observa es que existe un juego de palabras que ante los diferentes relatos conllevan a la misma situación a dejar el vehículo por el hecho de un tercero que bajo una amenaza de causar una lesión o incluso la muerte, obliga a la víctima a entregar o despojarse del bien sobre el cual recae la conducta penal, es decir, el hurto independientemente de que en diferentes relatos la víctima use palabras que no sean exactamente las pronunciadas en una narración anterior, pero que en esencia, dan cuenta del mismo hecho.

Ahora, en relación con el aviso de la policía a través de la Línea 123 y la formulación de la denuncia, no existe dubitación alguna, puesto que en el plenario se encuentra el informe detallado de respuestas 123 (fls 93 a 97 C1), el cual fue aportado por la misma compañía aseguradora en el que se indica el lugar y como ocurrió el hurto, el cual coincide con las versiones anteriores, Barrio Conquistadores, asimismo, da cuenta sobre violencia o las amenazas que fueron ejercidas para que la víctima descendiera o hiciera entrega del rodante, y pese que existe disparidad respecto al número de sujetos involucrados en el hurto, ya que al inicio de la alerta se indicó que *“DOS SUJETOS EN MOTO 969 LO BAJARON A LAS MALAS”* y más adelante al preguntarle cuanto individuos participaron en el robo, afirmó el señor Luis Fernando *“4 SUJETOS 969 EN MOTO RX GRIS”*, y esta disimilitud no pudo establecerse si es producto de lo informado por el afectado en su momento o si se trata de un error de quien recepcionó la llamada. Pero que para el caso en concreto a criterio de la judicatura no se califica como relevante, ya que tal situación no se desvirtúa la ocurrencia del hurto, máxime que las labores se iniciaron por las unidades de reacción de la policía para realizar la búsqueda del vehículo, precisamente basados en el reporte que se hizo a la referida línea de emergencias.

En este orden de ideas, se tiene que si las autoridades que recibieron la información en su momento no encontraron motivos de duda sobre la ocurrencia de los hechos y la información suministrada, mal haría la aseguradora entrar a calificar la información

tendiente a desvirtuar la ocurrencia del mismo basados en el número de participantes, sin tomar en cuenta que la narración siempre fue coherente con lo expuesto, hurto del vehículo mediante violencia del automóvil, detrás de la Clínica Conquistadores en el sector de nombre homónimo el día 12 de abril de 2012 alrededor de las ocho de la noche.

Es así, como se puede concluir al respecto, que la esencia de los acontecimientos que rodearon el hurto del vehículo están claros y debidamente probados, puesto que las imprecisiones alegadas no lograron desvirtuar la ocurrencia del siniestro, se trata simplemente de un cambio de palabras como ya se indicó al realizar las diferentes narraciones, las cuales no son sustanciales ni dejan ningún manto de duda frente al acaecimiento del hurto. Además, se tiene que la aseguradora no realizó acciones tendientes a desvirtuar el hurto ni demostró que la asegurada o su hijo presentaran conductas anómalas para demostrar el siniestro, por lo que no puede hablarse de mala fe frente a la parte actora como lo excepcionó la accionada en la contestación de la demanda.

Ahora bien, una vez verificada la comprobación del hecho generador del siniestro, que para el caso en estudio se trata del hurto del vehículo de Placas DES-459, es preciso analizar si existe o no interés asegurable, para lo cual es preciso indicar que *“Para que el interés asegurable pueda ser objeto del contrato de seguro debe cumplir dos requisitos, a saber, lícito y económico, dado que, se reitera, según el canon 1083, inciso 2º, del C. de Comercio, «Es asegurable todo interés que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero».*

(...)

*Dicho de otra manera, el interés asegurable atiende el principio indemnizatorio, según el cual se compensan o reparan los daños que afecten un bien o un derecho jurídicamente tutelado, de suerte que el perjudicado tenía derecho a gozar de aquel o de éste y, en tal virtud, se erige válida la indemnización del detrimento padecido, así como la reclamación que para ese efecto se realice.*

(...)

*En materia de seguro de daños, en el que rige con vigor el principio indemnizatorio, el artículo 1083, inciso inicial del Código de Comercio dispone que «Tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo. [...]».*<sup>4</sup>

Teniendo en cuenta los fundamentos jurídicos anteriormente relacionados, queda claro para este Despacho que no existen elementos de prueba que permitan colegir un objeto asegurable ilícito, en el contrato de seguro contenido en la póliza de seguro de automóviles 5884674-5 cuya asegurada en la señora MARIA FABIOLA ARANGO DE ARIAS.

En ese mismo orden de ideas, se tiene que también existe una relación de índole económica que une a la demandante con la finalidad de preservar su patrimonio, dentro del

---

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia SC5327-2018 de 13 de diciembre de 2018, Radicado 2008-00193-01.

cual se encontraba el vehículo de placas DES-459, ante la eventualidad de hurto, contrato de seguro del cual predica tacha alguna, ni puede afirmarse que es contrario al orden público o violente normas jurídicas como se estableció a lo largo del proceso, debido a que como ya se dijo, cumple con los requisitos legales para la celebración del mismo en los términos anteriormente prescritos y ante el acaecimiento del siniestro se genera la indemnización.

Ahora bien, el apoderado de la aseguradora por su parte manifestó que “(...) *la denuncia penal del conductor asegurado sería una prueba unilateral, puesto que el mencionado señor LUIS FERNANDO ARIAS, es el verdadero propietario del vehículo asegurado y no su señora madre MARIA FABIOLA ARIAS, tal como quedó acreditado con el interrogatorio de parte y de la declaración del señor ARIAS, brotando la falta de interés.*

(...)

*Se logró establecer entonces que la señora MARIA FABIOLA ARANGO, no tenía ningún vínculo económico con el vehículo, pues ni siquiera tenía permiso para conducir, no fue quien adquirió el vehículo, no usaba el mismo, no pagaba los gastos, ni siquiera pagaba la prima del seguro a la aseguradora; puesto que todos estos gastos los asumía el verdadero dueño, el señor LUIS FERNANDO ARIAS y que el mismo simplemente fue registrado a nombre de la demandante, pero tal situación fue echada de menor (sic) por el juez de instancia.*

*Es que, si en lo que respecta específicamente al amparo real de la Póliza, el bien cuya pérdida, eventualmente produciría un detrimento patrimonial, no hace parte en realidad del patrimonio del asegurado, **el interés asegurable no existe.**” (fl 21-22 Cdrmo Aple).*

Contrario a derecho sería aceptar la tesis afirmada por el apoderado de la aseguradora, puesto que las normas sobre la titularidad y tradición de vehículos en Colombia son muy claras y no dan lugar a interpretación, basta con leer el artículo el artículo 47 de la Ley 769 de 2002, para aseverar que no puede haber discusión frente a que la señora Maria Fabiola Arias era la propietaria del vehículo de placas DES-459, además Bancolombia al dar respuesta al Oficio N° 104 indicó que de la cuenta de ahorros cuya titular es la señora Maria Fabiola Arias se realizaron débitos con el concepto “DEBITO AUTOMÁTICO GMAC FINANCIERA”, para lo cual allegaron extractos bancarios desde el 31 de marzo de 2012, al corte del día 31 de diciembre de 2012 donde constan tales débitos.

Prueba de ello, se reitera es que se encuentra más que demostrado que la propietaria del vehículo es la señora MARIA FABIOLA ARANGO DE ARIAS, independientemente de quien conduzca el mismo, puesto la Ley 769 de 2002, o Código Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre, en su artículo 47, establece que «*La tradición del dominio de los vehículos automotores requerirá, además de su entrega material, su inscripción en el organismo de tránsito correspondiente, quien lo reportará en el Registro Nacional Automotor en un término no superior a quince (15) días. La inscripción ante el organismo*

*de tránsito deberá hacerse dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la adquisición del vehículo».*

En este punto, debe quedar claro que se deja sin piso jurídico y se descartan de tajo los argumentos de la aseguradora sobre la falta del interés asegurable y en consecuencia, basta concluir que se encuentra suficientemente demostrado que para este caso si existe un interés asegurable para la señora Maria Fabiola Arango, como asegurada de la póliza N° 5884674-5 y que el seguro cubre los riesgos previstos en el contrato, pérdida parcial y total por hurto, y que no existió participación de la voluntad de la asegurada ni de su hijo en el siniestro. Y el hecho de que la señora María Fabiola no tenga licencia de conducir, en nada impide que la misma pueda ser propietaria de uno o varios automotores.

Además, no puede desconocerse la buena fe que envuelve la actuación de la parte actora a lo largo del proceso, puesto que, a más de ser una presunción legal, prevista en los artículos 1603 del C.C. y 835 del C. de Co. fue elevada a rango constitucional en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 y en tal caso, si la demandada advirtió en el actuar de la demandante un proceder contradictorio, debió cumplir con la carga de probarla y en el sub estudio, es preciso concluir que no fue acreditada la mala fe de la señora demandante.

Para los fines de lo argumentado se tiene que la relación económica con la demandante era su patrimonio que podía sufrir un menoscabo, en este caso, la pérdida del vehículo de placas DES 459, la cual se concretó al configurarse el siniestro por hurto, riesgo que se encontraba asegurado, siendo éste en esencia el interés asegurable.

Por otra parte, respecto al cargo referido a que en la sentencia apelada no existe congruencia entre lo pedido y lo concedido, se tiene que el recurrente indicó que las pretensiones de la demanda son meramente declarativas y que el juez a quo condenó en una suma superior a lo pedido.

Cierto es que el contrato de seguro pactado entre G.M.A.C Financiera de Colombia S. A Compañía de Financiamiento como tomadora y beneficiara, María Fabiola Arango de Arias como asegurada y Seguros Generales Suramericana S. A como aseguradora, configurado en la póliza N° 5884674-5 es plenamente válido, en la cual se estableció entre las coberturas pérdida parcial y total por hurto por un valor de \$ 24.200.000 con un deducible del 10%, el cual no fue cuestionado en parte alguna por la demandada.

Ahora, bien teniendo en cuenta lo resuelto por la señora Juez A quo al ordenar el pago de la póliza N° 5884674-5 a favor de G.M.A.C Financiera de Colombia S. A Compañía de Financiamiento como beneficiaria de la misma, se observa que la decisión adoptada tenía que ceñirse a lo pedido en la demanda esto es *“La suma pretendida para pagar a la G.M.A.C FINANCIERA DE COLOMBIA S.A y a la demandante conforme lo dicho en los numerales anteriores es de VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$22.980.000), valor asegurado del chevrolet de placas DES-459, menos el deducible pactado (10%) más los gastos de transporte (\$1'200.000) y los intereses*

*moratorios regulados por el Código de Comercio en su artículo 1080 a partir del mes siguiente a la fecha de reclamación”.*, por lo que se hace evidente que existe diferencia entre la suma pretendida que cuenta con el sustento legal de la demanda y la suma concedida en la sentencia.

Eso significa que desde el inicio del proceso quedó preestablecida por la accionante una suma cierta pretendida por valor de \$22.980.000, menos el deducible pactado (10%) como valor máximo a reconocer por el juzgador en caso de alcanzar éxito a sus ruegos y sin darle cabida a que extendiera la posible condena a valores mayores, de encontrarlos comprobados, puesto que de la sola lectura de la demanda se evidencia lo solicitado sin mayor reparo.

Por ende, fue apresurado el proceder de la juez de primera instancia al ordenar el pago de una cifra superior a la que conscientemente señaló la directa interesada y que es inferior al valor pactado en la póliza, puesto que en la parte motiva de la sentencia no se desarrolla el planteamiento para acoger la cifra superior a la pedida, cuando lo máximo que podía hacer era reconocer el valor solicitado conforme a las pretensiones de la demanda, de conformidad con el artículo 307 del Código de Procedimiento Civil.

Entonces resulta claro que si se incurrió en un exceso al ordenar el pago de la póliza tal cual fue pactada sin tomar en cuenta las sumas de dineros pretendidas por la parte actora, por lo que habrá de modificarse la sentencia en este sentido, dejando los demás aspectos incólumes.

Puestas las cosas en este punto, concluye el Despacho que los reproches sobre la demostración previa del siniestro y el interés asegurable que vienen de desarrollarse de la decisión recurrida no están llamados a prosperar y a modificar o revocar, en consecuencia, el sentido de la decisión impugnada, debido a que la decisión no solo se encuentra ajustada a derecho, sino que está fundada en la prueba obrante en el proceso.

Ahora, en lo relacionado con la orden de pago de la póliza N° 5884674-5, de que trata el ordinal Cuarto de la providencia impugnada, el apelante se duele que se *“CONDENÓ A LA DEMANDADA POR UNA CANTIDAD SUPERIOR Y A OBJETO DISTINTO A LO PRETENDIDO EN LA DEMANDA, a pesar de que no existían pretensiones de condena, el A quo procede a condenar por \$24.200.000 más la suma de \$1.200.000...”* Señalando además que dicha suma de dinero *“ni siquiera se encontraba probada dentro del proceso en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio...”*

Para resolver este punto es preciso tener en cuenta que en la pretensión 3 de la demanda se pide por la demandante literalmente *“ Declárese que ..... “La suma pretendida para pagar a G.M.C.A. FINANCIERA COLOMBIA S.A y a la demandante conforme lo dicho en los numerales anteriores es de VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$22’980.000), valor asegurado del crevrolet de placas DES-459, menos el deducible pactado (10%) más los gastos de transporte (\$1’200.000) y los intereses*

*moratorios regulados por el Código de Comercio en su artículo 1080 a partir del mes siguiente a la reclamación.”.*

Ahora, frente a la inexistencia de solicitudes de condena debe señalarse que si bien de manera expresa en la pretensión 3 del libelo no se hace uso expreso del verbo “Condenar” si se señala utilizando otras palabras que “*La suma pretendida para pagar a...*” expresión que necesariamente debe entenderse como una solicitud en tal sentido, es decir, de “condenar” a la aseguradora al pago de la suma allí reclamada. Cifra que asciende, tal como se señala en la pretensión referida a “*...VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$22'980.000)*”. Cantidad que surge de descontar del valor asegurado (\$24'200.000), el deducible del 10% (\$2'420.000) y sumarle a su vez los gastos de transporte en un monto de \$1'200.00, operación que arroja como resultado el guarismo ya señalado de “*...\$22'980.000.*”.

Y respecto de la prueba de la cuantía del siniestro, la A quo tuvo como tal el valor límite o suma asegurada por la pérdida total por hurto, el cual ascendía a \$24'200.000. Valor que razonablemente debía atenderse por la falladora de instancia, en razón a que el siniestro ocurrió dentro de vigencia de la primera póliza, por tratarse de un automotor modelo 2012, es decir, nuevo, y por tanto dicho valor correspondía al precio de compra pagado por el citado vehículo. Ahora, en lo que tiene que ver con la prueba de este punto se tiene que tanto la parte demandante como la aseguradora demandada allegaron al plenario sendas copias de la póliza 5884674-5 que amparaba el Automóvil Crevrolet Aveo de placas DES459 (fls 1 y 80 del cuad ppal) en donde se constata que el valor asegurado para el caso de Hurto era por el monto ya señalado, de \$24'2000.000.

Así entonces, acorde con lo anterior, deberá atenderse parcialmente el reclamo del apelante y se reformará en lo atinente al pago a cargo de la demandada señalando que éste asciende a la cantidad de “*...\$22'980.000.*”, pero en todos los demás aspectos se mantendrá la decisión apelada.

Deberá asimismo imponerse a la demandada el pago de las costas causadas en esta instancia, a favor de la demandante, reducidas en un 30% en consideración a la prosperidad parcial de la alzada, incluyendo en dichas costas, las agencias en derecho que se fijarán en esta providencia.

Sin más consideraciones, el **JUZGADO VEINTIUNO CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **FALLA:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** los ordinales primero, segundo, tercero y quinto de la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Descongestión de Medellín, el 29 de septiembre de 2015, y **MODIFICAR** el **ORDINAL CUARTO** de la misma, de tal modo que, quedará así:

**“CUARTO:** Ordenar a **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A** al pago de la póliza N° 5884674-5 a favor de la **G.M.A.C FINANCIERA DE COLOMBIA S. A COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO** en calidad de beneficiaria y tomadora por la suma de **VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$22.980.000** a título de indemnización del siniestro **“acaecido sobre el vehículo Chevrolet Aveo Family de placas DES 459, más los intereses moratorios desde el 17 de mayo de 2012 liquidados a una tasa de una y media vez el interés bancario corriente”**

**SEGUNDO: Condenar en costas,** en esta instancia, a la demandada **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** y a favor de la parte actora **MARIA FABIOLA ARANGO DE ARIAS** reducidas en un 30%. Liquidense por el Juzgado. Para tal efecto las agencias en derecho se fijan en **DOS (2) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.**

**TERCERO:** En firme la providencia de liquidación en costas, y en virtud de la supresión del Juzgado Civil Municipal de Descongestión que emitió la sentencia apelada, devuélvase el expediente al Juzgado Catorce Civil Municipal de Medellín a través de la Oficina Judicial y previas las anotaciones de rigor.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**JORGE HUMBERTO IBARRA**  
**JUEZ**

**JUZGADO VEINTIUNO CIVIL DEL CIRCUITO DE  
ORALIDAD DE MEDELLÍN**

El fallo que antecede se notifica por anotación en estados  
No.   017   fijado en la página oficial de la Rama  
Judicial hoy   06   de   05   de 2022 a las 8 A.M.

**SANDRA MARGARITA ZAPATA HERNÁNDEZ**  
Secretaria