

**REPUBLICA DE COLOMBIA**



**JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO**

Manizales, cinco (5) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Proceso:                              | VERBAL -RESPONSABILIDAD CIVIL<br>CONTRACTUAL |
| Demandantes:                          | NORMANDIA LIMITADA EN LIQUIDACION            |
| Demandado:                            | ALLIANZ SEGUROS S.A.                         |
| Radicado:                             | 170014003007-2018-00789-00                   |
| Sentencia de segunda<br>instancia No: | 110  |

**OBJETO DE DECISIÓN:**

Procede el despacho a resolver el recurso de alzada impetrado por la parte demandada contra la sentencia oral emitida el 30 de agosto de 2021, por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Manizales, Caldas.

**ANTECEDENTES:**

Obrando por conducto de apoderada judicial, la sociedad Normandía Limitada en Liquidación, representada legalmente por Víctor Bernal Calderón, presentó escrito de demanda para que previos los trámites del proceso verbal, se declarara que la demandada Allianz Seguros S.A. incumplió el contrato de seguro, suscrito con la demandante y se condenara a pagar la suma de treinta y cinco millones novecientos mil pesos (\$35.000.000) por concepto del valor asegurado por amparo de pérdida total por daños y once millones ciento cincuenta mil pesos (\$11.150.000) correspondiente a los gastos de transporte del Representante Legal, desde el mes de octubre del 2017, hasta el mismo mes del año 2018; finalmente solicitó el pago indexado de las sumas de dinero y la condena en costas a la demandada.

El petitum precedente se apoyó en que la sociedad demandante NORMANDIA LIMITADA EN LIQUIDACION y la demandada ALLIANZ

SEGUROS SA, suscribieron un contrato de seguro denominado "Póliza de auto liviano- servicio particular", No. 021291598, con vigencia del primero de mayo del dos mil diecisiete hasta el treinta de abril del dos mil dieciocho, sobre el vehículo con placas NAR 963.

Relató que el 05 de octubre del 2017, el Representante Legal de la sociedad NORMANDIA LIMITADA EN LIQUIDACIÓN se dirigió en compañía del señor LEONARDO MARÍN, en el vehículo asegurado de placas NAR 963, hacia la Finca Las Hortensias Normandía, empero, de regreso a Villamaría, se detuvieron al lado de la virgen que se encuentra en la vía y se bajaron del automotor dejándolo prendido y con la emergencia, momento en el cual el vehículo se movió y paso por su lado, rodando por una pendiente. Señaló que el suceso fue reportado a la aseguradora, pero pasada mas de una hora la aseguradora no había enviado su personal y el representante legal y su acompañante se retiraron del sitio ya que el hijo del señor Bernal los recogió.

Indicó que al día siguiente el vehículo fue retirado del sitio donde ocurrió el suceso y en los días siguientes una empleada de la sociedad demandante inicio los trámites correspondientes a la reclamación del siniestro a la Aseguradora, no obstante, la demandada se negó al pago.

### **ACTITUD DEL DEMANDADO**

Notificada la aseguradora demandada, oportunamente contestó la demanda, en la que se opuso a la prosperidad de las pretensiones y formuló las excepciones de merito denominadas: "INEXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZA SEGUROS S.A. EN RAZÓN A QUE EL ASEGURADO NO DEMOSTRÓ LA FORMA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO. NO COMPROBÓ EL MISMO", "NO LUGAR A PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA ALLIANZA SEGUROS S.A. EN RAZÓN A UNA DE LAS VARIAS EXCLUSIONES CONTEMPLADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES No. 021291598.", "PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN POR LA MALA FE DEL ASEGURADO AL PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A LA ASEGURADORA." y de manera subsidiaria "LOS GASTOS DE MOVILIZACIÓN Y/O TRANSPORTE ESTAN LIMITADOS EN EL CONTRATO DE SEGURO", así como también formuló la EXCEPCION GENERICA.

## **LA SENTENCIA RECURRIDA**

A través de sentencia proferida en audiencia del 30 de agosto del 2021, la juez de primer nivel concluyó que (i) no resultaba razonable ante la prueba recogida en el proceso que el propio interesado procurara el siniestro, (ii) se dio cumplimiento a los requisitos establecidos en el artículo 1077 del C. Co., puesto que desde el mismo 5 de octubre del 2017 la parte demandante informó y demostró la ocurrencia del siniestro, sin haberse desvirtuado cosa diferente a lo informado por el asegurado, (iii) no se demostró por la aseguradora la mala fe de la accionante y (iv) revisada la póliza, el valor asegurado para “gastos de Movilización pérdida mayor cuantía” es de \$1.200.00, por lo que prospera la excepción subsidiaria y se reconoce solo la suma estipulada. Aunado, no se demostraron hechos que ameritaran declarar algún medio exceptivo de manera oficiosa.

## **RECURSO DE APELACIÓN**

El apoderado de la aseguradora demandada dentro de la audiencia manifestó sus reparos frente al fallo, señalando, en síntesis, que para la compañía no fueron claras las circunstancias del siniestro por las diferentes versiones del representante legal y su acompañante el día de los hechos, aunado a lo señalado por el dictamen del INIF, por lo que la demandante incumplió lo estipulado en el artículo 1077 del Código de Comercio, conforme al cual, al asegurado le compete probar las circunstancias del siniestro.

En la oportunidad procesal señalada por el artículo 322 del CGP, precisó que de la declaración del Ingeniero Mecánico Rivera Giraldo, no se deduce una conclusión clara y precisa de la forma en la que ocurrió el siniestro, basando en su sentir en suposiciones y las inconsistencias en las declaraciones del señor Víctor Bernal derivan en que este no dijo la verdad al Juzgado ni a la Aseguradora, con todo, reiteró que no se demostró a la aseguradora de forma clara y fehaciente como ocurrió el siniestro, no cumpliéndose entonces lo estipulado en el artículo 1077 del Código de Comercio, a lo que agregó que el dictamen de la INIF si detalla de manera clara y precisa la forma en la que ocurrió el siniestro.

## **PROBLEMA JURÍDICO**

Corresponde al despacho establecer si en este caso debe confirmarse la decisión de primera instancia que accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda o debe revocarse para en su lugar declarar probada la excepción de "INEXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZA SEGUROS S.A. EN RAZÓN A QUE EL ASEGURADO NO DEMOSTRÓ LA FORMA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO", a la luz del artículo 1077 del Código de Comercio.

## **CONSIDERACIONES**

Lo primero que destaca el despacho es que conforme al artículo 328 del C. G. del P., acorde con el principio de consonancia que rige el recurso de apelación, esta funcionaria únicamente se pronunciara frente a los reparos concretos esbozados por la parte demandada que se contraen a que la parte demandante incumplió lo señalado en el artículo 1077 del C Co, al no probar las circunstancias específicas del siniestro.

## **FUNDAMENTOS JURÍDICOS APLICABLES**

Acorde con las previsiones de la ley sustancial civil en el artículo 1494, el contrato es una de las fuentes de las obligaciones al establecer la norma que: *"Las obligaciones nacen, ya del concurso real de las voluntades de dos o más personas, como en los contratos o convenciones; ya de un hecho voluntario de la persona que se obliga, como en la aceptación de una herencia o legado y en todos los cuasicontratos; ya a consecuencia de un hecho que ha inferido injuria o daño a otra persona, como en los delitos; ya por disposición de la ley, como entre los padres y los hijos de familia"*.

Más adelante la misma normatividad en el artículo 1495 dispone que contrato o convención *"es un acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa"*.

Entre tanto, el Código de Comercio en el artículo 864, enseña que el contrato es un acuerdo de dos o más personas cuya finalidad no se limita solo a "constituir" obligaciones sino también a "regularlas", modificarlas, "o

extinguirlas". Vale la pena acotar que conforme al artículo 20 numeral 10 del Código de los comerciantes el contrato de seguro es un contrato típicamente mercantil y debe ser operado por ciertas compañías y en él siempre está presente el fin lucrativo.

El contrato de seguro, acorde con el artículo 1036 del C. de Co: "*es consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva*".

A través del contrato de seguro, una empresa aseguradora se obliga, a cambio del cobro de una prima, a resarcir o indemnizar un daño cuando se presenta u ocurre la eventualidad prevista en el contrato.

El contrato de seguro puede revestir diferentes modalidades, en primer término se encuentran los seguros de daños que pueden ser reales, si recaen sobre bienes o cosas, o patrimoniales si cubren o amparan el conjunto patrimonial como es el caso de los seguros que amparan la responsabilidad civil ya sea contractual o extracontractual, y también se encuentran los seguros de personas en los que se por regla general halla ausente el principio indemnizatorio de los seguros de daños, cuyo ejemplo clásico es el seguro de vida.

Así las cosas, puede decirse que el seguro de daños es un seguro de resarcimiento o de indemnización, lo que implica que en esta modalidad se agrupan todos los seguros cuya finalidad primordial es remediar la pérdida o el deterioro sufrido a causa de siniestro, en el patrimonio del tomador.

De otra parte, es preciso recordar que el contrato de seguro tiene unos elementos esenciales, definidos en el artículo 1045 del Código Mercantil, cuando consagra que:

"Son elementos esenciales del contrato de seguro, los siguientes:

"1º) El interés asegurable.

"2º) El riesgo asegurable

"3º) La prima o precio del seguro, y

"4º) La obligación condicional del asegurador.

"En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno".

El primero de los elementos esenciales es el interés asegurable y puede entenderse como la relación económica que tiene una persona con un

objeto y que puede verse amenazada con la existencia de un riesgo, aunque también es válida la afirmación que consiste en que el objeto del seguro está constituido por el interés que tiene el asegurado en el bien expuesto al riesgo, lo que implica que el interés asegurable es una especial situación del asegurado respecto de un determinado bien que implica que puede sufrir un daño al producirse el evento previsto en el contrato. Concretamente, en los seguros de daños, el artículo 1083 ibídem preceptúa que: *“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 ser lícito, sea susceptible de estimación en dinero”*.

En cuanto al riesgo asegurable, se tiene que riesgo es el evento futuro e incierto de cuya realización depende el nacimiento de la obligación para el asegurador. Acorde con el artículo 1054 del C. de Co: *“Denomínase 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”*. El riesgo tiene tres dimensiones que son el evento, el tiempo y el lugar. El evento es la realización del riesgo, el tiempo alude a la vigencia de la póliza o cobertura de la misma y el lugar es el sitio de cobertura de los riesgos, que se menciona en la póliza.

La prima o precio del seguro es la contraprestación que el tomador del seguro debe pagar al asegurador en virtud a la obligación de indemnizar que contrae el segundo. Además de ser un elemento esencial es la principal obligación del tomador, así lo dispone el artículo 1066 del C. de Co al consagrar que: *“El tomador del seguro, está obligado al pago de la prima...”*, cuya cancelación *“deberá hacerse (art. 1067 ibídem) en el domicilio del asegurador o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados”*.

Por último, se presenta la obligación condicional del asegurador, obligación que acorde con el artículo 1530 del C. Civil es: *“la que depende de una condición, esto es, de un acontecimiento futuro, que puede suceder o no.”* En virtud a lo anterior, cumplida la condición o mejor, ocurrido el siniestro, que es la realización del riesgo asegurado (artículo 1072 C. Co.), surgen tres obligaciones a cargo del asegurado que

son: 1) Atenuación del siniestro (artículo 1074), 2) Aviso del siniestro (artículo 1075) y 3) Aviso de la coexistencia de seguros (artículo 1076).

### **CASO CONCRETO**

Partiendo de los supuestos jurídicos que anteceden, en contraste con los medios de convicción que obran en el expediente, debe decirse que la sentencia será confirmada, conforme pasa a exponerse:

A la demanda se acompañó la Póliza de seguro de Auto Liviano N° 021291598 expedida por ALLIANZ SEGUROS S.A. y cuya tomadora fue LA SOCIEDAD NORMANDÍA LIMITADA EN LIQUIDACIÓN, con vigencia desde el 01 de mayo de 2017 al 30 de abril de 2018.

En la referida póliza, se identifica el vehículo placa NAR963, Marca SSANGYON, clase campero, tipo Rexton, modelo 2008; los riesgos amparados, adicionales a las condiciones generales de la póliza. Los valores asegurados fueron los siguientes: Responsabilidad Civil Extracontractual por 4.000.000.000, Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil por 25.000.000, Perdida parcial por daños de mayor cuantía 35.900.00, Perdida parcial por daños de menor cuantía 35.900.00, Perdida parcial por hurto de mayor cuantía 35.900.00, Perdida parcial por hurto de menor cuantía 35.900.00, Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica 35.900.00, Asistencia Incluida, Vehículo de Reemplazo Incluida, Gastos de movilización Pér. Mayor Cuantía 1.2000.000, Accidentes personales 50.000.000, Amparo patrimonial contratada.

Con la póliza, se encuentra plenamente acreditada la existencia del contrato de seguro celebrado entre la actora y la sociedad aseguradora demandada, acotando que dado su carácter de contrato consensual se perfecciona por el solo acuerdo de voluntades y la expedición de la póliza por parte del asegurador tiene fines exclusivamente probatorios (Artículo 1046 C. Co).

También se encuentra demostrado que el vehículo con matrícula NAR963, fue declarado como perdida total Daños de Mayor Cuantía<sup>1</sup> y luego de la reclamación presentada por la actora a la aseguradora, por lo que

---

<sup>1</sup> Correo del 13 de octubre del 2017, enviado por Allianz a la asegurada, obrante a folio 01, pag 19, Cuaderno Principal.

consideró la ocurrencia del siniestro amparado con el contrato de seguro, la compañía objetó la reclamación, negando el pago del amparo de pérdida total por daños dado que la asegurada no logró demostrar de manera clara la ocurrencia del evento.

Es preciso destacar que este argumento también fue presentado como excepción dentro del proceso bajo la denominación "INEXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN RAZÓN A QUE EL ASEGURADO NO DEMOSTRÓ LA FORMA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO" y en esta instancia el motivo de apelación gira en torno a la misma motivación.

Así las cosas, la aseguradora demandada considera que de acuerdo al artículo 1077 del C. de Co, a la sociedad asegurada le correspondía probar las circunstancias específicas en las que ocurrieron los hechos.

Acorde con lo expuesto se procede a examinar si tiene o no fundamento la replica de la entidad. Revisando la norma mencionada en la misma se prevé que:

**"ARTÍCULO 1077. <CARGA DE LA PRUEBA>**. *Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.  
El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad."*

Ahora bien, es específico del deber de demostrar el siniestro por parte del asegurado, el Dr. J. Efrén Ossa G., en su libro Teoría General del Seguro, señala "El art. 1077 del Código de Comercio lo concreta en los siguientes términos: "Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

"El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad".

Norma esta que reza con toda clase de seguros. Porque respecto de los seguros de daños, más específicamente de los contratos celebrados por el asegurado para cubrir su interés sobre una universalidad (establecimientos de comercio, el mobiliario de una casa-art. 1085-), rige además el principio conforme al cual "el asegurado deberá probar la existencia y el valor de los objetos asegurados al tiempo del siniestro" (id., inc. 3°).

1. *Fundamento. No se trata, como es obvio, de una carga peculiar al contrato de seguro. "Incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquellas o esta" (C. C., art. 1757). Lo único peculiar al seguro es el hecho de donde deriva la obligación del asegurador y, por tanto, el derecho del asegurado o beneficiario, esto es, el siniestro, cuya prueba, aun en defecto de norma específica, debe correr a cargo de quien invoca, a su favor, la obligación del asegurador, a la cual da origen la realización del riesgo (C. de Co., art. 1054).*

2. *El siniestro. Pero el siniestro, a cuya ocurrencia se contrae la prueba a cargo del asegurado (o del beneficiario art. 1041-) a la luz del texto transcrito, no puede entenderse strictu sensu, conforme a la definición textual del art. 1072, como "la realización del riesgo asegurado", concebido -en otros términos- como la condición a que está subordinado el derecho del asegurado. Porque, así entendido, la prueba del evento mismo objeto del seguro (el incendio, el naufragio, el choque del vehículo, etc.) no sería suficiente, habría que extenderla a la de sus causas para enmarcar-descartando las exceptuadas-la responsabilidad del asegurador. Sabido es que, en armonía con el art. 1056, este puede, "a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurada...", de cuya facultad derivan los riesgos convencionalmente excluidos el seguro.*

*Si, pues, se interpreta el siniestro, para el efecto de su prueba, en su genuina acepción jurídica, el inc. 2º del art. 1077, conforme al cual al asegurador compete demostrar "los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad", carecería de sentido. Fuera de que, en muchos casos, la prueba del derecho del asegurado se tornaría imposible. Con este inciso la ley vigente quiso, sin duda reproducir el principio legal del derogado estatuto de 1887 según el cual "el siniestro se presume ocurrido por caso fortuito; pero el asegurador puede acreditar que ha sido causado por un accidente que no le constituye responsable de sus consecuencias, según la convención o la ley".*

*Dicho de otro modo: cuando el art. 1077 impone al asegurado el deber de demostrar la ocurrencia del siniestro, este ha de entenderse, en su sentido lato, como el evento mismo, en su más simple expresión, previsto en el contrato, esto es, la muerte (en el seguro de vida), el hecho accidental (en el de accidentes), el fuego hostil (en el de incendio), la apropiación de un*

*bien mueble (en el de sustracción), violenta o cautelosa, según el caso, la colisión del automóvil (en el seguro de vehículos contra daños), etc. Si estos hechos responden en su gestación a una causa exceptuada, el suicidio en el seguro de vida, el homicidio intencional en el de accidentes, la explosión en el de incendio, el estado de embriaguez del asegurado en el de daños al vehículo, la prueba de aquella incumbe al asegurador. De la confrontación de las dos conductas probatorias, la del asegurado (necesariamente activa, porque si la prueba del hecho no puede hacer efectivo el derecho) y la del asegurador (activa, si la excepción es procedente, pasiva, si no), está llamada a surgir la identificación del siniestro, en su expresión compleja, ajustado o no a su definición legal como "realización del riesgo asegurado", como origen -si conforme a las previsiones del contrato- de la obligación del asegurador. pl beneficia*

*La prueba del siniestro corresponde, pues, al asegurado (o al beneficiario, si fuere el caso), en toda clase de seguros. Se nos ocurre, con todo, una excepción y es la relativa al seguro de supervivencia (uno de los riesgos cubiertos por medio del seguro dotal), en que el siniestro se configura con el solo advenimiento de un día determinado previsto en el contrato."*

En este escenario, lo primero en señalarse es que comparte el despacho la posición indicada por el doctrinante previamente citado, al tenor del cual puede aseverarse que en aplicación del artículo 1077 del Código de Comercio, al asegurado le basta probar que el siniestro amparado ocurrió, como en este caso se probó por la demandante que el vehículo tuvo "perdida parcial por daños de mayor cuantía" y ello, de ninguna manera conlleva a probar las circunstancias específicas de tiempo, modo y lugar de siniestro, pues esto relevaría al asegurado de probar las causales de exclusión como lo señala el inciso segundo del mismo artículo, aunado a que podría derivar en prueba diabólica para el demandante.

En el de marras, las imprecisiones en las declaraciones del representante legal de la demandante y la ausencia de detalles sobre como ocurrieron los hechos, no logran desvirtuar que el siniestro ocurrió o echar al traste la reclamación, pues se itera, obra prueba de los daños ocurridos al vehículo, siendo este el amparo de la póliza que se reclama. Así, correspondía a Allianz Seguros S.A. probar que, de acuerdo a su teoría de lo sucedido, concurría una causal de exclusión.

En ese sentido, la sola afirmación de no tener probados los detalles de los hechos que determinaron el siniestro no constituye incumplimiento al deber del asegurado de probar la ocurrencia del siniestro y es que manifestar que el dictamen del INIF señala clara y técnicamente como **posiblemente** ocurrió el siniestro, a diferencia de lo relatado por la parte demandante, no es más que reconocer que las circunstancias pueden haber variado en el relato pero no implican la ausencia de ocurrencia del siniestro y tampoco prueban causal de exoneración.

En este punto debe decirse que, al no lograr demostrar a la a quo la ocurrencia de mala fe endilgada a la parte actora, no puede pretender la aseguradora, alivianar su carga probatoria, bajo la interpretación del artículo 1077 del C. Co, pues precisamente este impone la carga a la aseguradora de la prueba de la exclusión y no basta señalar que no se comprobó con exactitud lo aseverado por el demandante para negar la ocurrencia del siniestro y consecuentemente, el pago de la indemnización.

Consecuentemente, si el siniestro demostrado cumple con el amparo de la póliza, la negativa al pago es infundada, al atribuir un incumplimiento del primer supuesto del artículo 1077 del Código de Comercio.

Colofón, los argumentos elevados en la alzada no lograron desvirtuar lo resuelto por la a quo, ya que, bajo las cargas probatorias atribuidas por el artículo 1077 del Código de Comercio, quedó acreditado en el proceso la ocurrencia del siniestro.

Al no prosperar el recurso interpuesto, se condenará en costas a la demandada.

### **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Manizales, Caldas, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley

### **FALLA:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia calendada 30 de agosto de 2021, proferida por el JUZGADO SÉPTIMO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES, CALDAS, en el proceso de responsabilidad civil adelantado por NORMANDÍA LIMITADA EN LIQUIDACIÓN, en contra de ALLIANZ SEGUROS S.A., por las razones expuestas en esta providencia.

**SEGUNDO: CONDENAR EN COSTAS** a la sociedad aseguradora demandada a favor de la demandante.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**



**JULIANA SALAZAR LONDOÑO  
JUEZA**

Firmado Por:

Juliana Salazar Londoño

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Civil 005

Manizales - Caldas

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

Código de verificación: **cbf5b00192d679bc4c0f59449cc9f207f197fa1181efd612abfff0c08a45af9e**

Documento generado en 05/09/2022 04:17:25 PM

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