



Honorable Magistrado

JUAN CARLOS CERÓN DIAZ

**TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE BARRANQUILLA – SALA CUARTA
DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA**

BARRANQUILLA – ATLÁNTICO

E. S. D.

REFERENCIA	SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE	IVÁN LOAIZA ROYS Y OTRA
DEMANDADO	LIBERTY SEGUROS S.A.
RADICADO	080013153 005 2021-00205 01

CATALINA TORO GÓMEZ, mayor y vecina de esta ciudad, identificada con la cedula de ciudadanía No 32.183.706 de Medellín y portadora de la tarjeta profesional 149.178 del C.S. de la J., actuando en calidad de apoderada judicial de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, me permito sustentar el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia emitida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Barranquilla, el 6 de julio de 2022, con base en los siguientes aspectos:

SINOPSIS PROCESAL

Mediante fallo emitido el 6 de julio de 2022, la señora Juez de Primera Instancia accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda, condenando a **LIBERTY SEGUROS S.A.** a pagar en favor de los demandantes la suma de \$25.762.000 correspondiente al 40% restante del salvamento, junto con los intereses moratorios corriente bancarios a partir de la notificación de la presente demanda.

Lo anterior teniendo en cuenta que se declaró NO probada la excepción de prescripción propuesta por la aseguradora, habida cuenta que la A-Quo le dio alcance de CONTRATO DE TRANSACCIÓN al ofrecimiento del salvamento realizado por **LIBERTY SEGUROS S.A.**, ofrecimiento que fue aceptado por la parte actora y en ese sentido dispuso que el término de prescripción era de 10 años y no de 2 como lo había sustentado la parte pasiva, pues según sus dichos, ya no se está en el campo del contrato de



seguros y por consiguiente las disposiciones contenidas en el Art. 1081 del CCo ya no serían aplicable.

Las demás pretensiones fueron resueltas de manera desfavorable a la parte demandante.

Se condenó en costas a **LIBERTY SEGUROS S.A.**, por valor de \$2.570.000.

Con ocasión de lo anterior, tanto la parte demandante como la demanda interpusieron recurso de apelación en contra de la mencionada sentencia.

ANTECEDENTES

El vehículo de placas UYX-726 de propiedad de los aquí demandante, se encontraba asegurado con la póliza especial para vehículos pesados N° 122418 emitida por **LIBERTY SEGUROS S.A.**

Dicho automotor estuvo involucrado en un accidente de tránsito el 8 de mayo de 2016, cuyas consecuencias derivaron en la pérdida total por daños del mismo.

Que a raíz de ello se elevó reclamación por **LIBERTY SEGUROS S.A.**, con la finalidad de afectar la póliza de seguros N° 122418, por lo que se sugirió al reclamante la opción de SALVAMENTO.

La figura de SALVAMENTO fue aceptada y en consecuencia **LIBERTY SEGUROS S.A.** realizó un anticipo del 60% que equivalía a \$38.643.000 del valor total de la indemnización, para que los hoy demandantes iniciaran la reparación. Tal suma fue consignada el **13 de septiembre de 2016** en la cuenta bancaria de la señora **DILMA HELENA HERNÁNDEZ GARZÓN**.

Se dispuso por la compañía aseguradora que el 40% restante se desembolsaría cuando presentaran el vehículo debidamente reparado, quedando pendiente que enviaran a **LIBERTY SEGUROS S.A.** las fotos soporte de la reparación para poder proceder con el desembolso del saldo.

En abril de 2018 el asegurado informó a **LIBERTY SEGUROS S.A.** que todavía estaba en proceso de reparación, pero no fue sino hasta el **12 de abril de 2019** cuando finalmente el asegurado envió fotos del vehículo reparado.

En razón de lo anterior, **el 22 de abril de 2019** se remitió respuesta al asegurado indicando ya había transcurrido más de dos (2) años desde el primer anticipo en los cuales el asegurado no había enviado evidencia de



la reparación del vehículo y por ende el saldo restante se encontraba afectado por el término extintivo de la prescripción y en consecuencia se objetó la reclamación.

DESARROLLO DEL REPARO FRENTE A LA SENTENCIA PROFERIDA EN PRIMERA INSTANCIA – SUSTENTACIÓN

La apelación interpuesta por esta aseguradora, se centró en los siguientes aspectos, que paso a desarrollar de la siguiente manera:

Se presentó el Recurso de Apelación en contra de la sentencia emitida en primera instancia, en cuanto a la condena impartida en contra de LIBERTY SEGUROS S.A., consistente en pagar a los demandantes la suma de \$25.762.000 con los correspondientes intereses, en tanto los argumentos de la A-Quo desbordan los límites legales y contractuales de las partes aquí convocadas, haciendo una interpretación subjetiva las actuaciones desplegadas, para concluir, de manera errónea, que el acuerdo de SALVAMENTO al que llegaron la aseguradora y el tomador del contrato de seguros vertido en la Póliza N° 122418, se trató de un CONTRATO DE TRANSACCIÓN.

Los hechos en los que se vio afectado el vehículo de placas UYX726, se dieron el 08 de mayo de 2016. El señor **IVAN LOAIZA** tomó una póliza de seguros con esta aseguradora la cual ampara el riesgo de pérdida total por daños, definida dentro del clausulado general de la póliza N° 122418 - clausulado que hace parte integral de la mencionada póliza- de la siguiente manera:

“4. DEFINICIONES DE LOS AMPAROS AL VEHÍCULO

4.1 PERDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO POR DAÑOS

Es la destrucción total del vehículo como consecuencia de un accidente o por actos mal intencionados de terceros. La destrucción total se configura si los repuestos, la mano de obra necesaria para las reparaciones y su impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo en el momento del siniestro.

A su vez, en la cláusula sexta de las condiciones generales, se consignó lo siguiente:



6. SUMA ASEGURADA PARA LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS, PERDIDA TOTAL POR HURTO, PERDIDA PARCIAL POR HURTO Y LÍMITE DE RESPONSABILIDAD PARA EL AMPARO DE PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS Y TERREMOTO

LA SUMA ASEGURADA DEBE CORRESPONDER AL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO Y SE CONVIENE EN QUE EL ASEGURADO LA AJUSTARA EN CUALQUIER TIEMPO, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, PARA MANTENERLA EN DICHO VALOR.

SI EN EL MOMENTO DE UNA PERDIDA TOTAL POR DAÑOS O POR HURTO, EL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO ES SUPERIOR AL QUE FIGURA EN LA PÓLIZA, LIBERTY SOLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR HASTA EL VALOR ASEGURADO, EN CONSECUENCIA, EL ASEGURADO SERA CONSIDERADO COMO SU PROPIO ASEGURADOR POR LA DIFERENCIA Y POR LO TANTO SOPORTARÁ LA PARTE PROPORCIONAL DE LA PERDIDA O DAÑO.

SI EL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO ES INFERIOR AL VALOR ASEGURADO, EN CASO DE PERDIDA TOTAL DAÑOS O HURTO, LIBERTY SOLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR HASTA EL VALOR COMERCIAL Y PROCEDERÁ A LA DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA TENIENDO EN CUENTA LA DISMINUCIÓN DEL VALOR ASEGURADO.

AL AMPARO DE PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS NO LE SERA APLICABLE LA REGLA PROPORCIONAL DERIVADA DEL INFRASEGURO Y EL LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LIBERTY SERA EL 75% DEL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO.

Habiéndose informado el 19 de mayo de 2016 por el tomador de la póliza el siniestro acaecido el 08 de mayo de 2016 con el vehículo de placas UYX726, esta aseguradora, haciendo uso de las opciones contractuales depositadas en el contrato de seguros, le sugiere a aquel por intermedio de uno de sus funcionarios, el **21 de junio de 2016**, la opción de obtener un SALVAMENTO, ofrecimiento que se puede leer a texto en las pruebas de la demanda.

El hoy demandante aceptó el 6 de julio de 2016 la opción de salvamento propuesto por **LIBERTY SEGUROS S.A.**, realizándose el pago del depósito que corresponde al anticipo del 60% equivalente a \$38.643.000 del valor total de la indemnización, el **13 de septiembre de 2016** en la cuenta bancaria de la señora **DILMA HELENA HERNÁNDEZ GARZÓN**, quien funge como propietaria del vehículo de placas UYX726 y el 40% restante le sería pagado al momento



de presentar el vehículo reparado a un CDA (centro de atención automotriz) autorizado, para su inspección.

La A-Quo, dentro de la parte motiva de la sentencia, de manera errónea sustenta desde el inicio su decisión parcialmente condenatoria, en el sentido de que para ella, el ofrecimiento de la opción de SALVAMENTO dada por **LIBERTY SEGUROS S.A.** y aceptada por parte del tomador del seguro, constituía un CONTRATO DE TRANSACCIÓN, aplicando entonces los términos prescriptivos del código civil (10 años), desatendiendo las condiciones contractuales al que llegaron las partes del contrato de seguros y desnaturalizando el mismo, desbordando de esta manera inclusive los límites legales que regulan el caso.

Olvida de esta manera la señora Juez, las condiciones mínimas para que se entienda configurado un CONTRATO DE TRANSACCIÓN, el cual se encuentra definido por los Artículos 2469 y siguientes del Código Civil, artículos de los cuales se resalta lo siguiente:

“ARTICULO 2469. <DEFINICIÓN DE LA TRANSACCIÓN>. La transacción es un contrato en que las partes terminan extrajudicialmente un litigio pendiente o precaven un litigio eventual.

No es transacción el acto que sólo consiste en la renuncia de un derecho que no se disputa.

(...)

ARTÍCULO 2470. <CAPACIDAD PARA TRANSIGIR>. No puede transigir sino la persona capaz de disponer de los objetos comprendidos en la transacción.

ARTICULO 2471. <PODER QUE PERMITE AL MANDATARIO TRANSIGIR>. Todo mandatario necesita de poder especial para transigir.

En este poder se especificarán los bienes, derechos y acciones sobre que se quiera transigir.

(...)

ARTICULO 2483. <EFECTOS DE LA TRANSACCIÓN>. La transacción produce el efecto de cosa juzgada en última instancia; pero podrá



impetrarse la declaración de nulidad o la rescisión, en conformidad a los artículos precedentes.”

Vista la regulación del Contrato de Transacción, es claro que no se cumplen ninguno de los presupuestos mínimos para llegar a concluir que entre **LIBERTY SEGUROS S.A.** y los hoy demandantes existió dicho contrato, empezando por el hecho de que no existió ninguna manifestación expresa respecto de esta figura contractual, además el funcionario de **LIBERTY SEGUROS S.A.** que realizó el ofrecimiento de salvamento, era solo un trabajador con funciones administrativas que de ninguna manera se encuentra autorizado por la aseguradora como representante legal de la misma o cualquier otro cargo con facultades expresas para transigir y, tanto es así, que ni el mismo demandante reconoce que lo acordado entre las partes del contrato de seguros, se hubiese tratado de una transacción pues de ninguna manera así quedó ventilado en su demanda, incluso, de haber sido así, hubiese optado por una vía judicial diferente a la ordinaria, en aplicación del Artículo 2483 del CC.

Contrario a lo mal interpretado por la señora Juez de primera instancia, es claro entonces que nos encontramos dentro del marco del CONTRATO DE SEGUROS y por ende a esta relación contractual le son aplicables las disposiciones del código de comercio, por lo menos, en lo que a los términos prescriptivos compete.

El Art. 1081 del CCo, consagra:

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

A su vez, el Art. 94 del CGP, indica:



“Artículo 94. Interrupción de la prescripción, inoperancia de la caducidad y constitución en mora

La presentación de la demanda interrumpe el término para la prescripción e impide que se produzca la caducidad siempre que el auto admisorio de aquella o el mandamiento ejecutivo se notifique al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación de tales providencias al demandante. Pasado este término, los mencionados efectos solo se producirán con la notificación al demandado.

La notificación del auto admisorio de la demanda o del mandamiento ejecutivo produce el efecto del requerimiento judicial para constituir en mora al deudor, cuando la ley lo exija para tal fin, y la notificación de la cesión del crédito, si no se hubiere efectuado antes. Los efectos de la mora solo se producirán a partir de la notificación.

La notificación del auto que declara abierto el proceso de sucesión a los asignatarios, también constituye requerimiento judicial para constituir en mora de declarar si aceptan o repudian la asignación que se les hubiere deferido.

Si fueren varios los demandados y existiere entre ellos litisconsorcio facultativo, los efectos de la notificación a los que se refiere este artículo se surtirán para cada uno separadamente, salvo norma sustancial o procesal en contrario. Si el litisconsorcio fuere necesario será indispensable la notificación a todos ellos para que se surtan dichos efectos.

El término de prescripción también se interrumpe por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento solo podrá hacerse por una vez.

Así entonces, si bien es cierto que al demandante se le indicó que el porcentaje final que correspondía al 40% del valor total de la indemnización, le sería pagado al momento de presentar el vehículo reparado a un CDA (centro de atención automotriz) para su inspección e igualmente se le solicitaron fotografías que demostraran las reparaciones del vehículo, NO



puede entenderse que con este, se está pactando una modificación o ampliación en el término de prescripción que por ley se encuentra establecido y, así entonces, el termino establecido en la ley, le imponía (legalmente) al demandante, presentar el vehículo reparado a un CDA, dentro de los dos años siguientes a la fecha en que se presentó el siniestro, so pena, de las consecuencias establecidas en el mencionado artículo 1081 del CCo y lo cierto es que desde el momento en que se presentó el siniestro, esto es, el 08 de mayo de 2016, o incluso si tomamos como fecha, aquellas en que el demandante aceptó recibir el salvamento (06/07/2016), o en defecto de esto, el momento en que recibió el valor del (60%) con el fin de facilitarle su arreglo (13/09/2016); comenzó para el asegurado la obligación de reparar el automotor de placas UYX726 y por ende de solicitar el pago del porcentaje restante (40%); transcurriendo desde ese momento más de dos años hasta que presentó la reclamación directa a la compañía, lo cual se dio el 12 de abril de 2019, momento para el cual ya había operado el fenómeno de la prescripción, contenida en el inciso segundo del Art. 1081 del CCo.

Dicho sea de paso, no puede ser de recibo la justificación que emite el centro de reparación, en torno a la dificultad para adquirir ciertos repuestos, pues dos años (término de prescripción), es más que suficiente para la reparación del automotor.

Por ende para el caso que nos ocupa, será la prescripción ordinaria la que habrá de aplicarse y, así las cosas, si tomamos las fechas relacionadas en párrafos en precedentes, el demandante contaba con los siguientes términos para presentar la reclamación directa a mi representada:

1. Fecha del siniestro: 08/05/2016
Fecha de prescripción: 08/05/2018
2. Fecha de aceptación del salvamento: 06/07/2016
Fecha de prescripción: 06/07/2018
3. Fecha de pago del 60% inicial: 13/09/2016
Fecha de prescripción: 13/09/2018

Vemos como en ningunas de las citadas fechas, el demandante presentó reclamación dentro del término de los dos años, pues solo hasta abril de 2019, se presentó a reclamar el 40% restante del amparo.



Como ya se anotó, no puede el demandante ampliar de manera indefinida la reparación del vehículo, para efectos de reclamar el porcentaje restante, que si bien se habilitaba una vez el demandante presentara el vehículo reparado a un CDA, lo cierto es que tal actuación debía realizarse dentro de los términos que la Ley establece para hacer efectivo cualquier derecho, sin que sea potestativo para las partes del seguro, ampliar o disminuir a su conveniencia los términos prescriptivos, tal como lo indica el inciso final del Art. 1081 del CC donde a texto se indica que “**Estos términos no pueden ser modificados por las partes**” por lo que lo pretendido y ahora otorgado por el Despacho, se encuentra afectado por el término extintivo de la prescripción y así deberá ser declarado por el Ad-quem.

Ahora, en el remoto caso de confirmarse la sentencia condenatoria en contra de esta aseguradora, deberá revocarse o por lo menos modificarse la condena respecto del pago de los intereses de mora desde la fecha de la notificación de la demanda a la parte demandada, pues si bien es claro que le corresponderá al Juez de conocimiento determinar, según las circunstancias, el momento en que quedaron cabalmente satisfechas las exigencias del Art. 1077 del CCo para evaluar la procedencia o no de la consecuencia contemplada en el Art. 1080 del CCo, también es cierto que conforme a la reciente línea jurisprudencial emitida por la H. Corte Suprema de Justicia sala de casación Civil, en el presente evento a la fecha no se encuentran constituidos los elementos del mencionado artículo, por lo que la causación de los mismos no podrán imponerse desde el momento mismo en que se notificó la demanda, véase para el efecto la sentencia SC1947-2021 del 26 de mayo de 2021 M.P. ALVARO FERRANDO GARCÍA RESTREPO, donde de relevancia se indicó lo siguiente:

“...cuando la víctima recurre o tiene que recurrir al órgano jurisdiccional, mediante la formulación de una demanda, en la que pretende que se imponga a la aseguradora la obligación de resarcirle los perjuicios que sufrió como consecuencia del daño que le infirió el asegurado, caso en el cual le corresponderá al juez que conozca del proceso, determinar, según las circunstancias, el momento en el que quedaron cabalmente satisfechas las exigencias del preinvocado artículo 1077.”

Para el efecto es importante tener en cuenta la reciente y reiterada Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia sala de casación civil, como por ejemplo en sentencia SC 1947 de 2021 M.P. **ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO**, donde de relevancia se manifestó: “*En casos como el de sub lite,*



la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el artículo 1080 del Código de Comercio como detonante de la mora del asegurador, solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba, no antes, pues solo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar, de manera objetiva, lo que se tuvo por probado en el proceso.

Es que antes, ello es imposible, sobre todo si dicho demandado, la aseguradora llamada en garantía, o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia que lo defina en favor de la parte actora y en contra del accionado, es factible aseverar que el patrimonio del último está efectivamente expuesto a reducirse (siniestro) en un monto específico (cuantía de la pérdida).

Y, siendo ello así, y dado que, -como viene de verse- en contextos como el descrito la demostración de las variables del canon 1077 del estatuto mercantil se diferirá a la etapa de la sentencia, su ejecutoria bastará para hacer exigible el pago de la condena impuesta por la jurisdicción, siendo por ello improcedente otorgar un plazo de gracia de treinta días que establece la misma codificación en el artículo 1080 previamente citado.

Más notoria es la necesidad del fallo definitorio de la contienda cuando, como aquí ocurrió, los únicos perjuicios peticionados, o susceptibles de reconocerse, son los morales, pues la determinación de su cuantía únicamente compete al juez, facultad que sólo puede ejercer al desatar la correspondiente instancia."

PETICIÓN

Con base a lo que acabo de exponer, solicito señores Magistrados sea revocada la sentencia de primera instancia en el sentido antes expuesto, ordenándose la absolución de **LIBERTY SEGUROS S.A.**

Respetuosamente,


CATALINA TORO GÓMEZ
C.C. 32.183.706 de Medellín

T.P. 149.178 del C.S. de la J.

JHM