

República de Colombia
Rama Judicial



TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ, D.C.
SALA CIVIL DE DECISIÓN

Bogotá D.C., veintidós (22) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

MAGISTRADA PONENTE: **ANGELA MARÍA PELÁEZ ARENAS**
RADICACIÓN: **11001-31-99-003-2022-05405-01**
PROCESO: **VERBAL**
DEMANDANTE: **ANA MARÍA CARVAJAL GUARÍN**
DEMANDADO: **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**

ASUNTO: **IMPUGNACIÓN SENTENCIA**

De conformidad con el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, decide el Tribunal el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, en contra de la sentencia emitida el 25 de julio de 2023 por la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, en el asunto del epígrafe.

I. ANTECEDENTES

1. La demandante, en el libelo incoativo, solicitó declarar **i)** "(...) que entre la Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, y la asegurada, ANA MARÍA CARVAJAL GUARÍN, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.000.077.409 de Bogotá, existió un vínculo contractual representado en la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879"; **ii)** "(...) a la Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., civil y contractualmente responsable por los perjuicios causados a la asegurada, ANA MARÍA CARVAJAL GUARÍN, a causa de la objeción infundada de fecha 17 de mayo del 2022, que apareja el incumplimiento de la obligación condicional representada en la Cobertura de Pérdida Total de la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879; **iii)** "(...) a la Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., civil y contractualmente responsable por los perjuicios causados a la asegurada, ANA MARÍA CARVAJAL GUARÍN, a causa del silencio frente a la reclamación presentada el día 28 de septiembre del 2022, que apareja el

incumplimiento de la obligación condicional representada en la Cobertura de Pérdida Total de la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879".

Como pretensiones de condena solicitó que se ordene: **iv)** "(...) a la Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., a PAGAR a favor de la asegurada, ANA MARÍA CARVAJAL GUARÍN, la suma asegurada bajo la Cobertura de Pérdida Total de la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879, por valor DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE (\$225.100.000,00), con ocasión del siniestro ocurrido el día 17 de abril del 2022"; **v)** "(...) a la Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., a PAGAR a favor de la asegurada, ANA MARÍA CARVAJAL GUARÍN, los intereses moratorios consagrados en el Art. 1080 C.Com., y liquidados sobre el valor asegurado en la Cobertura de Pérdida Total de la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879, por valor de DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE (\$225.100.000,00), a partir del 18 de mayo del 2022, y hasta que se verifique el pago total de la obligación".

Como sustento fáctico de las aspiraciones elevadas, informó, en esencia, que, el 17 de abril del 2022, siendo aproximadamente las 01:10AM, el señor Carlos Julio Navarro Rincón, se movilizaba por la Avenida Boyacá con Calle 97, a la altura del Barrio Pontevedra de la ciudad de Bogotá, instante en el que sufrió un accidente de tránsito al impactar contra un poste. Colisión que fue atendida por el Patrullero Jair Prado Lozano, adscrito a la Policía Nacional, quien según el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT) No. 01447926 de fecha 17 de abril del 2022 consignó como Hipótesis el Numeral 110. 5; que según la Resolución No. 0011268 del 2012, expedida por el Ministerio de Transporte, es definido como: "Exceso en horas de conducción" y la describe así: "Cuando el conductor ha conducido durante un tiempo prolongado y/o monótono; aumentando la fatiga en la conducción."

Adujo que luego de ser atendido el conductor, este se comunicó con la línea telefónica de Sura (#888) para informar del siniestro, por lo que queda demostrado que se dio cumplimiento con esa carga, de acuerdo con el artículo 1075 del Código de Comercio.

Refirió que para el momento del suceso el vehículo de placa DXM-133, se encontraba amparado con la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879 expedida por la compañía de seguros demandada, rodante de propiedad de la señora Ana María Carvajal Guarín, aquí demandante.

Siguiendo las instrucciones del abogado asignado por la entidad, acudió a la empresa Praco Didacol S.A.S., en calidad de Distribuidor Autorizado de la marca Land Rover, a fin de realizar la respectiva revisión del vehículo siniestrado, entidad que expidió la Cotización de Servicios por un valor total de reparación entre repuestos y mano de obra de "CUATROCIENTOS TRECE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE (\$413.386.350,00)", monto que excede el valor de referencia y el valor total asegurado dispuesto en la Póliza de Seguro que asciende a "DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE (\$225.100.000,00)", lo que explica que la cuantía de la pérdida de conformidad con el Num. 8 (de la póliza) "Pérdidas Totales y Parciales" de la Sección 4 de las Condiciones Generales Seguros de Autos, excede el 75% "(...) del valor comercial del carro al momento del siniestro (...)" y, en consecuencia, el riesgo asegurado debe ser catalogado bajo el amparo de pérdida total. Situaciones precedentes que demuestran el cumplimiento a las cargas que debe probar el asegurado de conformidad con el canon 1077 *idem*.

Historió que el 17 de mayo del 2022, la demandada, en respuesta a una reclamación inicial por pérdida parcial, objetó el pago de la indemnización argumentando:

Conforme a lo anterior se entiende que el asegurado debe acreditar la existencia del siniestro mediante medios idóneos para tal fin, de tal manera que lleve a la aseguradora a la plena certeza sobre la ocurrencia de este.

Al analizar tu solicitud encontramos algunas inconsistencias entre la versión de los hechos y la confirmación de los mismos, impidiéndonos establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se presentaron los sucesos. Existe cierta información contradictoria.

Desconociendo que no existe una tarifa legal probatoria para acreditar tanto la ocurrencia del siniestro o la cuantía de la pérdida, tampoco la compañía solicitó las pruebas precisas para dar cumplimiento al memorado artículo 1077.

Fue por lo anterior que el 28 de septiembre siguiente, presentó una nueva reclamación de indemnización por pérdida total; pero transcurrido

el plazo dispuesto en el artículo 1080 Mercantil, la accionada no ha dado respuesta de fondo a la solicitud.

2. Vinculada formalmente, la sociedad llamada a juicio se opuso a las pretensiones de la demanda, formulando las excepciones de mérito rotuladas "DEDUCIBLE; IMPROCEDENCIA DE RECLAMAR INTERESES MORATORIOS POR NO HABER CONTESTADO EL RECLAMO COMO SE PRETENDE; FALTA DE UNOS DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO QUE GENERA NULIDAD (INTERÉS ASEGURABLE); INEXISTENCIA DE PRUEBA DE OCURRENCIA Y CUANTÍA DE LA PERDIDA; Y REQUISITO DE PRUEBA DE LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN".

II. LA SENTENCIA APELADA

En la sentencia prosperó la excepción denominada "DEDUCIBLE" y se declaró "(...) contractualmente responsable a SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. respecto al no reconocimiento del amparo de DAÑOS AL CARRO -PÉRDIDA TOTAL de la póliza PLAN AUTOS GLOBAL 900000639879, por los hechos acaecidos el 17 de abril del año 2022 en donde se viera involucrado el vehículo de placa DXM 133", y la condenó a pagar "(...) a la señora ANA MARÍA CARVAJAL GUARÍN (...), la suma de CIENTO OCHENTA MILLONES OCHENTA MIL PESOS (\$180.080.000) (...), junto con los intereses moratorios liquidados de conformidad con el artículo 1080 del Código de Comercio calculados desde el 30 de octubre de 2022 (...)", para lo cual, el funcionario de primera instancia consideró lo siguiente.

Iniciando con el estudio del asunto y para establecer la existencia de la relación contractual que se alega, reseñó que "(...) reposa en el plenario copia de la póliza ya referenciada terminada en 9879, donde funge como tomador Finesa S.A, como asegurada y beneficiaría la demandante y, como aseguradora la demandada, que para la vigencia comprendida entre el 29 de octubre de 2021 al 29 de octubre 2022", con la que "(...) se amparó el vehículo en estas condiciones: vehículo de placas de DXM-133 modelo 2017, (...) Land Rover Discovery 5 SE, clase Campero servicio particular, (...) valor de referencia \$225'100.000, valor total asegurado, el mismo monto.

Entre otros amparos contenidos, el de daños al carro, pérdida total con valor límite o suma asegurada correspondiente al valor comercial con deducible del 20%, estableciendo que las condiciones generales aplicables, siendo el detalle de

compromisos que Sura adquirió, como el mismo documento establece (...). Situación que permite colegir, atendiendo al bien sobre el cual recaerían los riesgos asumidos por la compañía de seguros y el interés que se ampara con el mismo que se está en presencia de un seguro de daños (...)", convenio y términos que las partes reconocen y coinciden; afianzamiento que se encontraba vigente al momento de los hechos que acaecieron el 17 de abril de 2022, donde se vio involucrado el prenombrado automotor.

Al respecto, aclaró que de conformidad con lo establecido en los artículos 1088 y 1089 del Código de Comercio, este tipo de seguros "(...) son contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para el [asegurado] fuente de enriquecimiento, por lo que dentro de los límites de la suma asegurada, la indemnización no excederá en ningún caso del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, el cual, para el presente caso, corresponde al valor comercial del vehículo al momento del siniestro (...)", que para el caso del contrato adquirido por la demandante su "(...) delimitación se circunscribe a las condiciones ofrecidas por la compañía de seguros, de conformidad con la libertad que le da el artículo 1056 del Código de Comercio y que, aceptadas por el tomador y asegurado, se configuran en ley para las partes (...)".

Clarificado lo anterior, ya adentrándose en el caso en concreto, se refirió a las exceptivas perentorias dando inicio por la titulada "*falta de unos de los elementos esenciales del contrato de seguro que genera nulidad (interés asegurable)*", concretada en "(...) *la ausencia de uno de los elementos esenciales del contrato de seguro, en tanto que la asegurada propietaria del automotor no fue quien adquiriera el vehículo, siendo este el señor Carlos Julio Navarro rincón quien se identificó o se identifica como el padrastro de ella (...)*".

Primeramente, para sentar el concepto de interés asegurable, trajo a colación un pronunciamiento de la Corte Suprema que lo define como "(...) *la relación de carácter económico pecuniario lícita que ostenta el asegurado sobre un derecho o bien, o sobre un conjunto de estos, cuyo dominio, uso o aprovechamiento resulte amenazado por uno o varios riesgos, en principio sobre un mismo objeto, pueden concurrir diversos intereses, sea directos o indirectos. Motivo por el cual, cuando varias personas son titulares de unos u otros, cada una, separada, conjuntamente, simultánea o sucesivamente, puede asegurar lo que a su interés corresponda, siempre que ello no conduzca a que se produzca un enriquecimiento*

indebido, es decir, guardando que la indemnización no exceda del valor total que tenga la cosa en el momento del siniestro, como lo previene el artículo 1084 ibídem (...)".

Teniendo en cuenta lo anterior, junto con las disposiciones del artículo 1083 de la obra en cita, aclaró que "*(...) el interés asegurable no puede desprenderse del simple hecho de aparecer dentro del texto de la póliza como tomador asegurado y beneficiario, si esa situación no está acompañada a un vínculo patrimonial lícito, directo o indirecto, que pueda afectarse ante el siniestro (...)*". Pero, en el examinado asunto está plenamente demostrado que "*(...) la demandante funge como propietaria del vehículo asegurado, condición que además sustenta desde el momento de la adquisición del seguro. De conformidad con lo anterior, se encuentra que al ser la actora propietaria del vehículo asegurado, per se, conlleva que la materialización de uno de los eventos amparados en la póliza bajo las coberturas del vehículo le puede afectar su patrimonio, conllevando la existencia del interés asegurable extrañado por la compañía de seguros*".

Y en todo caso "*(...) no es al momento del análisis de un siniestro o una reclamación el momento para proceder al perfilamiento del cliente y al conocimiento de sus ingresos. [Máxime] ante situaciones como en el presente caso, en donde se plantean circunstancias que estaban desde la misma adquisición del seguro (...)*", esto, en la medida en que la demandada, es una profesional en la materia de la asunción de riesgos, por lo que le corresponde adoptar las medidas correspondientes en ese sentido.

Por lo dicho ultimó que, "*(...) sin que conlleve a limitar la posibilidad que poseen las partes de poner en conocimiento de las autoridades correspondientes, atendiendo la competencia excepcional de esta delegatura, no es en el curso de la acción de protección al consumidor en donde se deben debatir situaciones asociadas a los fundamentos del registro en tránsito, los motivos, o los móviles del padrastro de la demandante para dar la propiedad del vehículo asegurado en cabeza de la actora. Y es que a pesar de las situaciones expuestas por el mismo testigo en relación con el citado móvil o motivo, lo cierto es que a la fecha, el acto administrativo de registro como elemento de traspaso se encuentra vigente sin haberse debatido su ilegalidad ante la autoridad correspondiente, situación que, además, encuentra soporte en la misma conducta de la pasiva, en tanto que a pesar de lo expuesto, no se encuentra devolución de los dineros cobrados por concepto de prima (...)*".

Acto seguido, para analizar conjuntamente las defensas denominadas "INEXISTENCIA DE PRUEBA DE OCURRENCIA Y CUANTÍA DE LA PÉRDIDA Y REQUISITO DE PRUEBA DE LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN" y concluir su desestimación, se recordó que en tratándose de afectación del seguro de daños por la materialización del riesgo de pérdida total, "(...) el artículo 1077 del Código de Comercio impuso al asegurado el deber o imperativo de demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida si fuera el caso, y al asegurador el de demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad, los cuales resultan del interés que cada uno posee (...)".

En este proceso, dando alcance a las alegaciones de la pasiva, "(...) el debate se centró en las condiciones en las cuales se presentó el evento de reclamación, y si el mismo se ajusta a las condiciones establecidas en la póliza para ser considerado como un siniestro frente al amparo reclamado, dadas las condiciones técnicas del vehículo al momento de la colisión, así como la acreditación de la cuantía de la pérdida, en tanto que como se evidencia de la objeción proferida en su oportunidad, la contestación de la demanda, lo expuesto en los alegatos de conclusión, de la narración realizada en su oportunidad por el actor en la versión de los hechos, las pruebas recaudadas por la pasiva se presentan inconsistencias que conllevan a la pasiva a soportar la falta de acreditación de la ocurrencia del siniestro".

Para ese efecto el delegado, haciendo especial énfasis en el contenido del seguro, explicó que "(...) de conformidad con la cobertura de daño, el numeral 1.1. de la sección 2 coberturas opcionales, condiciones generales identificadas en precedencia, siendo las que se identificaban con la forma terminada en 01-402009 disponen 'SURA te pagará, según lo que hayas contratado, la pérdida total o parcial del carro asegurado y de sus accesorios, causadas por daños materiales que sean consecuencia directa de: a) Accidente, esto es, un hecho súbito e imprevisto independiente de la voluntad del conductor. b) Actos malintencionados de terceros, excepto hurto e intento de hurto. c) Terrorismo. d) Eventos de la naturaleza como terremotos, incendios, inundaciones, entre otros. Condición que se debe valorar y concordarse con lo contenido en la sección 6, glosario de la póliza en donde en el literal a) accidente y accidente de tránsito se precisa (...) 'hecho súbito, imprevisto e independiente de la voluntad de las partes, con el carro asegurado' y accidente de tránsito 'Evento involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas o bienes involucrados en él', siendo del caso resaltar que el numeral octavo, pérdidas totales y parciales de la sección cuatro, otras condiciones, establece: 'La pérdida de tu carro podrá ser total o parcial. La pérdida es total si el

valor de los repuestos, la mano de obra necesaria para la reparación y su impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del carro al momento del siniestro, de lo contrario la pérdida es parcial. En caso de una pérdida total, SURA pagará el valor comercial del carro asegurado al momento del siniestro, máximo valor referencia, menos el deducible pactado.

Por su parte, el numeral 6.3. para las coberturas de daños y hurtos de la misma sección, establece: (...) 'El valor asegurado corresponde al valor comercial del carro para lo cual se utilizará como referencia el que aparece registrado en la guía de valores Fasecolda. Cuando SURA vaya a pagar una indemnización comparará este valor con los valores comerciales del mercado al momento del siniestro y se indemnizará de acuerdo a éste, sin que supere el valor referencia que aparece en carátula. •Este valor es independiente del de los accesorios que se encuentren asegurados. •El valor asegurado de dichos accesorios corresponde al que indique la factura si son nuevos, o al que se determine en la inspección si son usados. •Si se presentan diferencias entre el valor referencia de la carátula y el valor comercial, donde este último es menor en el momento del siniestro, se procederá a la devolución proporcional de la prima. •SURA nunca pagará más del valor referencia de la carátula al momento del siniestro' (...)"

Decantado el anterior contenido de la póliza de seguros, el a quo encontró demostrado que, en su oportunidad, la asegurada presentó aviso ante la compañía de seguros, que según lo demuestran las evidencias incorporadas a la actuación, se indicó "(...) detalles del hecho: 16 de abril de 2022; hora:13:10; intervino autoridad: tráfico; ciudad del hecho: Bogotá; dirección: Avenida Boyacá con calle 90; culpabilidad: archivo; daños al carro asegurado: Bumper delantero, capó, farola, guardabarro, airbags; ¿cómo y dónde sucedió el hecho?: Transito por la av Boyacá de sur a norte a la altura de la 90 sufro un micro sueño y me estrello contra un poste. -vehículos afectados: no -otros afectados: no.

A su vez se encuentra que la actora con el fin de acreditar su carga, acompaña con la demanda informe policía de tránsito terminado en número 7926 que da cuenta de la colisión del vehículo y los daños presentados; así como la cotización de servicios sin fecha o formato en donde se relaciona como de valor del arreglo mano de obra IVA la suma de \$413.386.350".

De otro lado advirtió que "(...) la compañía de seguros funda su posición ante la falta de acreditación de la ocurrencia del siniestro, en tanto (...) afirma que se encontraron inconsistencias entre la versión de los hechos y la confirmación

de los mismos, impidiendo establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se presentaron los sucesos". Toda vez que "[e]xiste información contradictoria que se soporta en el informe de Valuative, en el cual se incluye dentro de las conclusiones las condiciones financieras que presentaba la asegurada, la preexistencia del vehículo al momento de la colisión, sin poder confirmar el buen estado y funcionamiento del vehículo con anterioridad al evento (...)".

Sin embargo, aun cuando "(...) del informe allegado y los testimonios rendidos se pone de presente las condiciones relacionadas, con las que se evidenciaron de la inspección realizada del vehículo con posterioridad al evento base de la reclamación, conllevando a plantear dudas sobre la existencia de los mismos incluso con anterioridad a la expedición de la póliza y las inspecciones realizadas para este propósito, lo cierto es que de las mismas no se puede colegir, como lo pretende la compañía de seguros, el no haberse acreditado la ocurrencia del siniestro, [pues] además de las condiciones de este da cuenta la atención de asistencia jurídica en sitio, el levantamiento de croquis y el registro fotográfico levantado de las condiciones finales del vehículo con su afectación, y al respecto, visto que el siniestro corresponde a la materialización del riesgo asegurado de conformidad con el artículo 1072 del Código de Comercio y que las condiciones de la póliza antes citada dan cuenta de que el fundamento de la narrativa viene de la falta de claridad sobre las condiciones que revisten los hechos que conllevan a la colisión y daños presentados a causa de esto, contrario a los preexistentes, pero no a la existencia de la misma (...)".

De acuerdo con lo dicho y teniendo en cuenta el amparo reclamado, definido como los daños materiales que sean consecuencia directa de los eventos narrados anteriormente advirtió el fallador que, en este caso "(...) el fundamento de la negativa en los términos planteados por la aseguradora frente a la no acreditación del siniestro, es que no se está en presencia de un hecho súbito e imprevisto, independiente de la voluntad del conductor, elemento que no se encuentra [desvirtuado] con las dudas provenientes de las condiciones del vehículo, en tanto que no se encuentra de los hechos planteados, hechos o elementos que permitan inferir la conducta del asegurado o del conductor y que conllevara al acaecimiento del evento y que sin desconocer las evaluaciones derivadas por el ajustador sobre las condiciones financieras de la actora y los planteamientos sobre las condiciones en las cuales se realizaron las reparaciones del vehículo, como resultado de ser un salvamento de un siniestro anterior y el presunto maquillaje que tuviera el vehículo, del material probatorio allegado, no se encuentra acreditado que dicha condición reprochada fuera de conocimiento de la asegurada o del conductor o que fuera anterior a la vinculación al sector (...)", circunstancias que imponen

evaluar la conducta de la parte accionada al momento de la inspección del vehículo para su aseguramiento.

“Y es que como profesional en la materia, no se puede entonces entender que los elementos citados como fundamento de defensa, (...) no pudieran haber sido de conocimiento de la pasiva, cuando incluso se aduce como hecho relevante el tiempo transcurrido entre la negativa a otorgar la póliza [en una primera oportunidad] por el resultado de la inspección técnica y el tiempo de las subsanación de este, a su vez, si se tiene presente que de ser el interés de la compañía de seguros el de demostrar la conducta intencional de la actora o del conductor en la realización del hecho que se reclama, la misma nos embarca en el supuesto de no demostración del siniestro, si en la causal excluyente de su responsabilidad, atendiendo, además, a circunstancias tales como que los hechos meramente potestativos del tomador, asegurado y beneficiarios son ajenos del seguro, de conformidad con lo establecido en los artículos 1054 y 1055 del Código de Comercio, y que el artículo 1058 de la misma codificación establece el efecto ante la mala fe en la reclamación, conllevando entonces a que sea carga de esta el demostrar dicha circunstancia, sin que se pueda considerar acreditada la misma, ante la duda que se pudiera generar (...).”

En todo caso se llamó la atención en que “(...) varios de los elementos enunciados corresponden a propios del estudio para el otorgamiento de la cobertura, mas no del siniestro, ya que no es de recibo por parte de la delegatura trasladar la carga que el mismo legislador impuso en cabeza de la compañía de seguros (...) de acreditar los hechos excluyentes de su responsabilidad a los asegurados, fundando la misma en la suficiente credibilidad de los hechos narrados en el aviso y las condiciones que le rodean, debiéndose igualmente precisar que si este fuera el interés de la compañía en el marco de la libertad que le otorga el artículo 1056 del Código de Comercio no se encuentra el porqué no se plasma con dicha claridad en las condiciones del contrato para que el consumidor potencial asegurado tenga información suficiente para tomar o no la decisión de adquirir el seguro y no al momento de la reclamación (...).”

En este sentido, “(...) visto que la parte actora acredita la existencia de una pérdida total por daños del vehículo asegurado, sin que la aseguradora demandada haya dado cumplimiento a la carga impuesta por el legislador en el artículo 1077 del Código de Comercio, al acreditar causal excluyente de su responsabilidad, encuentra entonces la delegatura que Seguros Generales Suramericana es contractualmente responsable frente al no reconocimiento del amparo daño al carro pérdida total de la póliza plena autos terminada en 9879 por

los hechos que sucedieron el 17 de abril de 2022, en donde se vio involucrado el vehículo de placas DMX-133, de allí que se condene a Seguros Generales Suramericana al reconocimiento del valor asegurado del amparo de daños al carro, pérdida total, correspondiente al valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro, el cual conforme a la misma información consignada en el aviso del siniestro, asciende a la suma de \$225.100.000, respecto de los cuales se debe disminuir el valor pactado por deducible, que es del 20%, que equivale a \$45.020.000, siendo entonces la suma a reconocer \$180.080.000", último argumento que le sirvió para encontrar probada la excepción que se tituló como "DEDUCIBLE".

Finalmente, para denegar la exceptiva reseñada como "IMPROCEDENCIA DE RECLAMAR INTERESES MORATORIOS POR NO HABER CONTESTADO EL RECLAMO COMO SE PRETENDE", luego de hacer referencia al artículo 1080 del estatuto de los comerciantes, señaló que de cara a "(...) las causales de objeción emitidas por la pasiva en su oportunidad, se encuentra que por conducto de apoderado, la parte actora fórmula reclamación, misiva del 28 de septiembre 2022, con reporte de recibo de la misma fecha por la entidad aseguradora (...)", situación suficiente para establecer la procedencia de los réditos en aplicación a las disposiciones de la aludida disposición, "(...) desde el mes siguiente de la citada comunicación, siendo así desde el 30 de octubre 2022 hasta la fecha efectiva del pago (...)".

III. LA IMPUGNACIÓN

1. Inconforme con tal determinación, en la oportunidad de que trata el inciso 2º del numeral 3. del artículo 322 del Código General del Proceso, el apoderado de la aseguradora conminada interpuso recurso de apelación, exteriorizando sus reparos con sustento en las siguientes argumentaciones:

1.1. Como primer reparo señaló que "(...) en este evento quien dijo ser el padrastro de la demandante no tuvo la intención de entregar [a su hijastra] la propiedad del bien, lo que se probó en este asunto y por confesión que eventualmente hizo el padrastro y también la parte actora, es que el bien quedó a su nombre para evadir la responsabilidad frente a terceros que pudiesen embargarlos por otras deudas que se tuvieran; es decir, qué lícito es que una persona ponga en cabeza de otra un bien para evitar que sea embargado o para evitar que estas personas que

tienen un derecho a reclamar lo adeudado carezcan de la posibilidad de poder efectuar, solicitar o practicar una medida cautelar, eso no es lícito (...); así esté en el registro hay otros elementos que tienen que analizarse y para este evento es cuál era la real intención para que este vehículo quedara en cabeza de la demandante y no fue transmitir la propiedad, era evitar que el bien fuera embargado, en esa medida esa ilicitud conlleva a una carencia absoluta de una relación económica entre el bien y la asegurada”.

1.2. Como segundo reparo señaló que “(...) en este tipo de eventos, cuando la compañía vende muchísimos seguros, no se le exige que revise antecedentes de quienes eventualmente estén solicitando una cobertura determinada, salvo que eventualmente se encuentren en una lista que impida que puedan ser parte del negocio aseguraticio. Pero no se puede exigir que la aseguradora sepa que una persona trasladó a otra un bien cuando ni por escrito está para evadir su responsabilidad frente a acreedores. Es decir, que es un error considerar que la compañía en el momento del siniestro no puede estudiar todos los aspectos que eventualmente han de tenerse en cuenta para pagar o no pagar, y no era el momento de la contratación, porque a la compañía no se le obliga a comprobar si eventualmente existe este interés respecto de aspectos más allá de lo que consta en una tarjeta de propiedad, entonces no es una sorpresa que eventualmente en el momento del siniestro se haga esa revisión (...)”.

1.3. Por último, argumentó que “(...) la delegatura indica que la compañía no cumplió con la carga exigida por la norma frente a que eventualmente no estaban probados (...)” la ocurrencia del hecho y la cuantía de la pérdida, y concretamente frente al segundo “(...) la compañía no se quedó quieta frente a la objeción que planteó y a su defensa. Dentro de este proceso se llamó al proceso no solamente el ajustador, sino al experto de la marca que nos dijo que el vehículo para que hubiese podido ser asegurado en relación con los airbags que se encuentran incrustados en el bien, se le hizo una modificación electrónica para que en la lectura aparecieran como si eventualmente estuviesen en perfecto estado.

Entonces, si bien una compañía de seguros es experta, una compañía al momento de asegurar un rodante no tiene la obligación de desarmar el vehículo porque era la única forma en que eventualmente se hubiera podido dar cuenta la aseguradora que había habido un maquillaje y no se habían hecho las reparaciones adecuadas, aseguró el vehículo cuando se le mintió frente al estado del mismo y eso la compañía lo demostró, es decir, que no solamente demostró que no estaba demostrada la cuantía porque la reparación del vehículo no era la adecuada y en esa

medida el vehículo fue asegurado con unas fallas que la delegatura pasó por alto, sino que además no se quedó inmóvil frente a su obligación de acreditar los hechos en los cuales basaba su excepción porque fue un técnico el que nos dijo que se disfrazó (...)".

2. En la fase sustentatoria adelantada ante esta Colegiatura, la parte demandada desarrolló los reparos inicialmente elevados, esgrimiendo, en síntesis, las siguientes explicaciones:

2.1. El apelante ratificó su postura frente a la ausencia del interés asegurable que le debe asistir a la demandante, ya que "*(...) la causa que motivó el poner el vehículo en cabeza de la demandante no fue otro, como lo confesaron, que evitar que los acreedores de CARLOS JULIO NAVARRO RINCÓN, pudieran ejercer alguna medida cautelar en contra del bien, pues tenía muchas obligaciones, es decir que la demandante en caso de siniestro no vería afectado su patrimonio pues conocía que el bien no era suyo sino de su padrastro y en esa medida el afectado por la pérdida sería éste y no ella (...)*". Adicionalmente, dado que ese interés asegurable debe ser lícito "*(...) ¿podrá predicarse licitud de un traspaso de un bien, cuando el mismo no derivó de una venta (como se indicó), sino de una maniobra para eludir medidas cautelares sobre un bien? la respuesta es no (...)*".

Agregó que fue errado por parte de la Delegatura "*(...) indicar que la aseguradora debió consultar la capacidad financiera de la demandante antes de contratar el seguro y no en el momento del siniestro, olvidándose que no es obligación del asegurador designar un investigador respecto de cada contrato que se celebra, se parte de la buena fe, de la obligación del tomador y asegurado de decir la verdad, e investigar un reclamo, como lo hizo SURAMERICANA no es ilegal, a quien debe castigarse por no decir la verdad es a la demandante (...), [puesto que] si se exigiera al asegurador investigar cada uno de los riesgos que asume, el negocio aseguratorio sería inviable. Esta obligación (...) no está prevista legalmente, es una carga que no tiene asidero y, por el contrario, ya se ha dicho que partiendo de la ubérrima buena fe el asegurado debe decir la verdad y en este evento no lo hizo, pues la supuesta propiedad del bien en cabeza de la demandante no devino de un contrato de compraventa, devino de una maniobra para evitar una acción en contra del padrastro (...)*". Lo anterior es prueba de que la tomadora y asegurada mintió a la aseguradora sobre el interés asegurable que tenía, "*(...) pues no compró ningún bien, ni lo recibió como regalo o donación, lo dejaron a su nombre para evitar embargos y eso no se le dijo al asegurador (...)*".

Entonces, la aseguradora "(...) sí probó los hechos en los que basó sus excepciones, pues nombró un ajustador, trajo al proceso el ajuste donde se demuestra la falta de capacidad económica de la demandante para comprar, trajo testigos que investigaron el hecho; la aseguradora sí cumplió con su carga, no se entiende qué otra prueba pretende la delegatura, cuando la misma confesión de la demandante y su padrastró demostraron la falta de interés asegurable, aunado a las pruebas aportadas que son coincidentes con las conclusiones de las excepciones planteadas (...)".

2.2. De otro lado, para referirse a la excepción de "INEXISTENCIA DE PRUEBA DE OCURRENCIA Y CUANTÍA DE LA PÉRDIDA", insistió que la delegatura "(...) olvidó que al proceso se allegaron pruebas que demostraron que el bien adquirido por salvamento, fue maquillado para hacerlo aparecer como en buenas condiciones, concluyendo la delegatura que la aseguradora es una experta en este negocio y aseguró el bien en las condiciones que estaba, por ende debía pagar la suma asegurada y por ende no probó esta excepción".

No obstante, "(...) al proceso no solo se allegó el ajuste, sino la declaración del experto técnico de PRACO DIDACOL, quien dejó probado que el rodante se había manipulado, que, en relación con los airbags, se manipularon los sensores y los mismos se pegaron con cintas, es decir no fueron reparados, siendo su valor muy superior a los recibos aportados con la demanda (...)". De modo que, "(...) la cuantía de la pérdida no es solo el valor de la reparación que supere el porcentaje establecido en la póliza para ser declarado pérdida total, la demostración de la cuantía es el verdadero valor de un bien si está en condiciones óptimas y este bien no lo estaba, había sido manipulado, se hicieron pasar por reparadas piezas que no lo estaban y ahora pretende la delegatura que el asegurador al hacer la inspección desmonte las piezas para verificar los arreglos interiores, cuando esta manipulación solo se pudo ver en el taller al quitar la parte metálica que los cubría. No puede exigirse al asegurador que desmonte el rodante para inspeccionarlo pues, se repite, el contrato de seguro es de buena fe y no puede ponerse en cabeza del asegurador esta carga que la ley no trae (...)".

3. Al descorrer el traslado de la sustentación de la alzada, el mandatario de la demandante manifestó que la sentencia de primer grado debía ser confirmada, para lo cual, indicó, en síntesis, que sí se acreditó el interés asegurable en cabeza de su representada, en la medida en que está plenamente demostrada la propiedad del bien, y no existe ninguna disposición

legal que impida a un padre ceder la titularidad de un vehículo a su hija, siendo ajeno a esta actuación el debate acerca de las razones que llevaron a Carlos Julio Navarro a entregar el rodante a la actora.

Por otra parte, recordó que el automotor venía de un "(...) salvamento de SURAMERICANA por pérdida total, esto quiere decir que el vehículo al comprarse fue reparado íntegramente por los nuevos compradores, que el mismo fue puesto a disposición de la propia SURAMERICANA, quien conocía plenamente todos los daños, para realizar un exhaustivo proceso de revisión e investigación por la misma aseguradora para [incluirlo] dentro del sistema de asegurabilidad (...). Por lo anterior, SURAMERICANA sabiendo el historial de siniestro del vehículo y al ser la compañía experta en el análisis de riesgos, bajo el amparo de la buena fe, imputable no solo a la asegurada, sino también a la compañía aseguradora, esta última debía desplegar una serie de actos tendientes al análisis del estado real del riesgo (...)".

A su turno, luego de exponer las circunstancias fácticas de la ocurrencia del siniestro, se pronunció frente a la prueba de la cuantía de la pérdida, afirmando que "(...) fue el mismo aliado comercial de seguros SURA, es decir PRACO DIDACOL, el encargado de determinar el monto de la pérdida que superó el 75% de valor comercial del vehículo, generando así la pérdida total del mismo. En este sentido y encontrándose probado el valor de la pérdida, no tiene sentido ni presentación que hoy la Compañía Aseguradora pretenda desconocer el valor de la pérdida solicitado en la demanda y cuantificado por la empresa a quien Sura le confió el ajuste".

IV. CONSIDERACIONES

1. Encontrándose presentes los presupuestos procesales necesarios para adoptar una decisión de fondo, y no habiendo vicio que pueda invalidar lo rituado, el Tribunal abordará las discrepancias formuladas por la parte apelante, en armonía con los artículos 320 y 328 del C.G.P., quedando al margen de su escrutinio decisorio la existencia del contrato de seguro, por no ser objeto de alzada, así como quedó establecido en primera instancia en la fase de fijación del litigio.

2. Precisado el escenario impugnativo planteado en el presente asunto, comporta memorar que el canon 78 de la Carta Política protege los derechos del Consumidor, que en materia financiera es definido como "todo

cliente, usuario, o cliente potencial de las entidades vigiladas”, de conformidad con el artículo 2º liberal d), de la Ley 1328 de 2009, disposición legal que “(...) al consagrar la definición de consumidor financiero, no hizo cosa diferente que enfocar la noción cardinal de consumidor, a los sujetos eventuales o potenciales de bienes y servicios que ofrecen las entidades de los sectores bancario, financiero, asegurador y de valores, vigiladas por la Superintendencia Financiera, conforme al mercado en el que participan, en calidad de productor/proveedor (entidades vigiladas) y consumidor (cliente o usuario), propio de la actividad económica que protege la Constitución, pero con las connotaciones ya esbozadas en acápites anteriores. Sin embargo, los componentes de desigualdad y asimetría, advertidos por [la Corte Constitucional] en punto a los extremos de negocios, con fundamento en los postulados del artículo 78 superior, no suponen una aplicación diferenciada frente al consumidor nato o al calificado, como para entender excluidos de la noción de consumidor, a actores de una u otra condición o característica, por eventuales supuestos de igualdad y/o correspondencia en la relación de consumo, dado que lo [que] importa y trasciende no es exactamente esa condición o característica, sino el reconocimiento que ha dado el derecho constitucional de las hondas desigualdades o desequilibrios inmanentes al mercado y al consumo en las diversas actividades económicas, a partir de la mencionada relación productor/proveedor - consumidor o usuario”¹.

Asimismo, viene bien precisar que la relación aseguraticia ha sido definida por la doctrina nacional como la concertación entre asegurador y tomador de cubrir un determinado riesgo, cuyos compromisos primordiales se demarcan en el desembolso de la indemnización convenida ante la ocurrencia del siniestro y la de sufragar un costo determinado por dicho aseguramiento, la primera asumida por aquel y la segunda por este último²; correspondiéndole al asegurado “(...) demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, [mientras que al ente afianzador le compete acreditar, según sea el caso,] (...) los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad”,³ para no asumir el pago de la prestación contratada.

3. Clarificado este breve marco conceptual, se impone abordar los reproches elevados por la compañía aseguradora, que apuntan, básicamente, **i)** a la ausencia del interés asegurable en cabeza de la actora y asegurada o

¹ Sentencia C-909/12.

² Lisandro Peña Nossa. Contratos Mercantiles Nacionales e Internacionales. 4ª Edición. Pg. 264. El tratadista J. Efrén Ossa G., en su obra Teoría General del Seguro, Pg.1, define este contrato como el traslado del riesgo afianzado al asegurador, a cambio del pago de un importe llamado prima, asumido por una persona conocida como tomador.

³ Art. 1077 del C. de Cio.

que este es ilícito, así como, **ii)** a la no comprobación de la cuantía de la pérdida.

3.1. Con ese propósito, rememórese que el interés asegurable en seguros de daños, según el inciso primero artículo 1083 del Código de Comercio asiste a "(...) *toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo*", noción que armoniza con lo dicho por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en cuanto a que se trata de *"la relación de índole económica que une a una persona consigo misma, o con otro sujeto, o con un bien, o con un derecho específico, que eventualmente puede resultar afectado por variedad de riesgos, todos ellos susceptibles de ser amparados en un contrato de seguro"*⁴.

Ahora bien, tal como lo previno el apelante, para que el interés asegurable pueda ser objeto del contrato de seguro, debe cumplir dos requisitos; esto es, que sea lícito y económico, ya que según el prenombrado canon 1083, *"[e]s asegurable todo interés que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero"*.

3.1.1. Puestas de ese modo las cosas, Seguros Generales Suramericana S.A. cimentó su apelación con este específico tópico, en el hecho de que la capacidad económica de la señora Ana María Carvajal Guarín no le permitía adquirir el coche que fuera asegurado, sumadas las inconsistencias que rodearon la transferencia del dominio de este, puntualmente, el hecho de que su padrastro se lo entregó solamente con la finalidad de blindarse ante posibles acciones que pudieran iniciar en su contra sus acreedores.

Al respecto, tempranamente debe decirse que, en este caso, a pesar de las motivaciones que impulsaron el traspaso del vehículo de placas DXM 133, lo cierto es que, para esta Corporación, de acuerdo con los conceptos transcritos líneas atrás, sí está demostrada esa relación existente entre la demandante y el bien, ya que resulta innegable la titularidad de la camioneta objeto de este proceso en cabeza de la accionante, o dicho de otra forma, al perfeccionarse esa adquisición incrementó su patrimonio, prueba de ello, es que se surtieron todas las ritualidades para el traspaso, sin que ese hecho

⁴ CSJ SC-487 de 2022, en la que se reiteró las sentencias CSJ SC-3893 de 2020, SC-5327 de 2018.

fuera puesto en tela de juicio en esta actuación; propiedad que persistió al momento de constituirse la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879, incluso después; luego, ese interés existió y no ha desaparecido, adviértase que el precepto 1086 del Estatuto de los Comerciantes estipula, “[e]l interés deberá existir en todo momento, desde la fecha en que el asegurador asuma el riesgo. La desaparición del interés llevará consigo la cesación o extinción del seguro, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 1070, 1109 y 1111”, de modo que, al estar vigente, no se encuentran motivos válidos para pregonar la extinción del afianzamiento.

De ahí que al producirse la pérdida total del automotor (como aquí ocurrió), esa contingencia se ocasionó en desmedro del patrimonio de la beneficiaria del seguro, pues, se insiste, legalmente se trata de un bien de su propiedad, situación que da lugar a concluir que si hubo una afectación personal que acredita la concurrencia del interés asegurable.

En resumen, se tiene que desde el momento en que se celebró el negocio aseguraticio, bajo la anuencia de Suramericana, el carro asegurado ha pertenecido a la demandante, por tanto conclusivo es afirmar que la señora Carvajal Guarín tenía interés económico y, por eso, sufrió un detrimento como consecuencia de la ocurrencia del siniestro, pues, se reitera, ese interés asegurable no se había extinguido, ni mutado, ya que a pesar de que el padrastro de la asegurada utilizaba el bien y se hacía cargo de sus mantenimientos y demás asuntos legales, por contar con mayores conocimientos de la materia, no se demostró que le entregó a este la total dirección, manejo, beneficio y disposición del mismo, insístase, el rodante es de su propiedad; para ella nunca cesó la amenaza a la integridad de su patrimonio ante los riesgos asegurados.

Y es que no es de recibo para este Tribunal que la aseguradora, en cumplimiento de las exigencias planteadas por ella misma, haya avalado la titularidad del bien en cabeza de la actora, por tanto, la existencia del “*interés asegurable*”, al momento de celebración del negocio aseguraticio y ahora lo quiera desconocer de tajo, aun cuando se demostraron las circunstancias que rodearon la adquisición del automotor, lo cierto es que para ese instante quedó demostrada esa relación jurídico-patrimonial, misma que persistió hasta la fecha del siniestro amparado.

Reflexiones precedentes que, en verdad, demuestran que desde el momento en que se constituyó la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879 a favor de la demandante, se dejó claridad en el interés asegurable, que la compañía afianzadora avaló, mismo que no se ha extinguido, dejando sin sustento las argumentaciones de la apelante, sobre ese aspecto.

3.1.2. En línea con lo anterior, en lo que tiene que ver con la ilicitud del interés asegurable, también alegada por el censor, conviene precisar que esa licitud debe predicarse de la relación patrimonial amparada, ya que, de no serlo, en caso de una eventual indemnización, se podría generar un enriquecimiento injustificado a partir del seguro.

Para explicar este particular el Alto Tribunal de Justicia Ordinaria ha considerado que *"(...) es lícito el que armoniza con los postulados del orden público y las buenas costumbres, al tiempo que debe estar acorde con el ordenamiento jurídico, esto es, no puede desconocer ninguna norma imperativa.*

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 tal virtud, el daño susceptible de ser indemnizado debe analizarse desde un punto de vista jurídico-objetivo, lo cual significa que opera si la relación afectada goza de amparo legal; de lo contrario, no procedería su indemnización.

Lo dicho en precedencia, predicado del contrato de seguro, supone que la relación amparada, en caso de concretarse el riesgo, sea lícita en sí misma, dado que, de no serlo, no habría lugar a una indemnización ni, por consiguiente, al pago del seguro. Es más, de efectuarse un desembolso no se estaría compensando la pérdida, sino generando un enriquecimiento injusto, que el seguro no puede ni debe cubrir.

En suma, para establecer si un interés asegurable es lícito o ilícito requiere que objetivamente se establezca si la relación jurídica amparada se vincula con un bien, un derecho o una actividad permitida por el

ordenamiento. Si hay permisión, el interés será lícito; si no la hay, habrá ilicitud en dicho presupuesto”⁵. (Se resalta).

Así las cosas, esclarecido el interés asegurable que le asiste al extremo actor, no es correcto afirmar que este es ilícito, comoquiera que a pesar de los actos previos que dieron origen a la transferencia del dominio del bien o los móviles que llevaron al traspaso del automotor, no se está en presencia de una actividad prohibida por el ordenamiento jurídico, tal comportamiento no fue contrario al orden público, tampoco el seguro está amparando una cosa que se encuentre fuera del comercio, o que esté comprometida en actividades que la demandante ejerza al margen de la ley (o por lo menos esos hechos no se trajeron a colación), eventos en los que, por supuesto, se podría tener algún interés económico, pero de ninguna manera asegurable. Máxime, cuando esa negociación previa ni siquiera se ha declarado por una autoridad competente como simulada, cuyo trámite se escapa de este escenario procesal; reproche que, en todo caso, tampoco le compete a la aseguradora, pues según su relato quienes se verían afectados con la cesión del vehículo serían los presuntos acreedores del padrastró de la señora Carvajal Guarín.

Lo anterior, sin perjuicio de las acciones que pueda emprender Suramericana en contra de la demandante o de quien le cedió el rodante, en caso de considerar que fue objeto de alguna conducta censurable o que con su actuar se le causó algún perjuicio, pero, como se dijo, deberá ser por fuera de este estadio.

3.2. Hechas las precedentes dilucidaciones, en torno a la alegada falta de comprobación de la cuantía de la pérdida, es pertinente traer a colación la inserción que contempla el numeral 8. de la sección 4. de la póliza, referente a *"pérdidas totales o parciales"*, segmento que dispone: *"La pérdida de tu carro podrá ser total o parcial. La pérdida es total si el valor de los repuestos, la mano de obra necesaria para la reparación y su impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del carro al momento del siniestro, de lo contrario la pérdida es parcial."*

⁵ CSJ. SC 5327 de 2018.

En caso de una pérdida total, SURA pagará el valor comercial del carro asegurado al momento del siniestro, máximo valor referencia, menos el deducible pactado”.

En el *sub examine*, la demandante aportó la cotización de servicios por un valor total de reparación entre repuestos y mano de obra de \$413.386.350, emitida por la empresa Praco Didacol S.A.S., en calidad de Distribuidor Autorizado de la marca Land Rover, que según el interrogatorio absuelto por el representante de la demandada, se trata de *“un taller autorizado por Suramericana para reparaciones”*; misma que detalla uno a uno el costo de la reparación, monto que excede el valor de referencia y el valor total asegurado dispuesto en el seguro, que asciende a \$225.100.000, lo que explica, de una parte, que el riesgo debe ser catalogado bajo el amparo de pérdida total y, además, el cumplimiento a las cargas que deben demostrarse de conformidad con el canon 1077 mercantil.

No obstante, la sociedad enjuiciada enrostró las supuestas modificaciones que se realizaron al carro, específicamente, en la seguridad pasiva como los *airbags*, con las que se buscó, indebidamente, lograr su asegurabilidad, poniendo en entredicho la información suministrada por parte de la tomadora en la suscripción del pacto aseguraticio, de lo contrario no habría superado las estrictas evaluaciones de la entidad; irregularidades que, ciertamente, la compañía aseguradora ha podido verificar en la etapa previa a la celebración del contrato de seguro, como conocedora avezada de esa actividad mercantil, pues la prudencia comercial, en este particular caso, imponía esa mínima constatación, a efectos de establecer el real estado del bien, si es que no cumplía con las exigencias de la entidad, sin importar que el proceso de ofrecimiento, cotización y posterior otorgamiento del seguro cursó de manera virtual, según se concluyó en la sentencia apelada.

En este punto, cumple destacar que, ciertamente como lo manifestó el gestor de la pasiva, una inspección como la que se echó de menos no es la exigida en la dinámica comercial para la suscripción de este tipo de seguros; no obstante, dadas las particulares condiciones que presentaba el bien, sí se esperaba una mayor diligencia en ese análisis, habida cuenta que la aseguradora era quien iba a asumir el riesgo de afianzar el rodante.

Al respecto, mírese que, según quedó demostrado en el decurso procesal, el vehículo involucrado en esta actuación fue adquirido como salvamento por pérdida total asumida, precisamente por Sura, que en el cuestionario realizado oficiosamente por el Delegado le preguntó al representante legal de la demandada *"¿Cuál es el análisis que hace Suramericana para para asegurar salvamentos? ¿Qué procedimientos sigue?, a lo que contestó: "pues como lo dijo la señora Ana María, cuando un vehículo es declarado pérdida total, es muy difícil que el sector asegurador lo asegure, porque puede presentar inconsistencias o por hurto o por daños, y casi nadie realmente asegura este tipo de bienes. Suramericana, si el siniestro fue declarado como pérdida total por Suramericana, sí asegura este tipo de bienes, pero ya cuando se hace un reclamo, obviamente se hace una revisión minuciosa de todo, se hace un desmonte que obviamente no se hace dentro de una inspección, se revisan todas las piezas, que en una inspección obviamente no se hace, no se hace desmonte de piezas y se asegura el vehículo (...)"*. Es decir que la pasiva, al momento en que se le solicitó asegurar el bien, conocía plenamente su estado técnico y mecánico, y a pesar de ello, decidió no tomar medidas extras para definir su asegurabilidad.

Es más, también quedó demostrado que en una primera oportunidad, cuando se pretendía adquirir la póliza se realizó una inspección que reveló las anomalías ahora traídas a colación, mismas que fueron reparadas por el extremo actor, y en dos revisiones subsiguientes (luego de arreglar el carro), Suramericana, sin revisar detalladamente aquellos puntos, dio el aval para asegurar el bien, luego, su estado, si es que en realidad no era el adecuado, no era ajeno a la compañía. Lo que conlleva a su vez, a acreditar el conocimiento de esta situación sin que para el momento previo a la adquisición se hubiera realizado gestión alguna para la indagación del riesgo por el profesional en la materia.

De modo que, la llamada a esta actuación emitió su consentimiento a efectos de trabar el vínculo de aseguramiento; proceder que permite inferir, sin lugar a dudas, que no avizoró talanquera alguna para obligarse a otorgar la cobertura acordada en la Póliza Plan Autos Global No. 900000639879, expedida el 5 de noviembre de 2021 en favor de Ana María Carvajal Guarín. Hechos que permiten aplicar al asunto bajo estudio, *mutatis mutandis*, el criterio jurisprudencial según el cual, cuando *"el asegurador, con anterioridad, tuvo ocasión de ponderar y sopesar el haz informativo reinante, de suerte que si en su condición*

indiscutida de profesional -con todo lo que ello implica- asintió en forma libre, amén de reflexiva y, por contera, aceptó celebrar el negocio jurídico asegurativo, es porque entendió que no existía un obstáculo insalvable o ninguna dificultad mayúscula llamada a opacar su voluntad o, que de haberla, sólo en gracia de discusión, asumía conscientemente las consecuencias dimanantes de su decisión, lo que no riñe con un eventual establecimiento de puntuales medidas y cautelas por parte suya”⁶. Súmese que “(...) si por la naturaleza del riesgo solicitado para que sea asegurado y por la información conocida y dada por el tomador, la compañía aseguradora, de acuerdo con su experiencia e iniciativa diligente, pudo y debió conocer la situación real de los riesgos y vicios de la declaración, más sin embargo no alcanza a conocerla por su culpa, lógico es que dicha entidad corra con las consecuencias derivadas de su falta de previsión, de su negligencia para salir de la ignorancia o del error inicialmente padecido”⁷.

Así, el material persuasivo arrojado resulta suficiente para comprobar el *quantum* del daño, y por tanto, para cumplir con la carga impuesta al titular en el artículo 1077 del Estatuto Mercantil, pues la Corte Suprema de Justicia ha recalcado que, “[e]n lo atañadero a la demostración del siniestro, **el daño y la cuantía de la pérdida**, al tenor de los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio, el asegurado puede acreditar en forma judicial o extrajudicial su derecho, **siendo admisible todo medio probatorio** lícito e idóneo, conducente, eficaz y con aptitud para suministrar certeza a propósito, en cuanto, **el legislador no establece restricción alguna** y a tono con los cambios sensibles del tráfico jurídico de las últimas décadas, incluso admite la relevancia jurídica del dato electrónico no sólo respecto del comercio y la contratación sino en materia probatoria (Ley 527 de 1999, arts. 95 ss. de la Ley 270 de 1996). Ha destacado justamente la Sala, la **imposibilidad de establecer ex contractu modificaciones limitativas al principio de la libertad probatoria del siniestro, la lesión y su cuantía** por contradecir el contenido imperativo del artículo 1080 del Código de Comercio, el cual, “sólo puede modificarse en sentido favorable al tomador, asegurado o beneficiario”, acentuando la naturaleza vejatoria o abusiva de las estipulaciones negociales restrictivas (cas. civ. 2 de febrero de 2001, S-002-2001 [5670]). Desde esta perspectiva, el asegurado puede demostrar las exigencias establecidas en el artículo 1077 del Código de Comercio, ya en forma judicial, ora extrajudicial, **con cualquier medio de convicción**. Este criterio ostenta evidente sustento normativo, bastando señalar la ausencia de precepto legal consagradorio de alguna restricción de la prueba. Distinta es la idoneidad, conducencia y pertinencia de la prueba, sujeta al análisis

⁶ CSJ. SC 2 de agosto de 2001, expediente. No. 6146.

⁷ CSJ. SC 18 octubre de 1995, expediente. No. 4640.

*axiológico de la libre persuasión racional en términos de razonabilidad coherente*⁸.
(Negrillas fuera de texto).

De ahí que sea totalmente desacertado que, en este caso, se imponga, sin respaldo legal, una tarifa probatoria a la asegurada, con el propósito de acreditar cuestiones que habían sido analizadas, comprobadas y aceptadas desde el mismo momento de constitución de la póliza, y que, por el contrario, su valor (el de la pérdida) se encuentra debidamente demostrado con la cotización arrojada a esta actuación, cuyo contenido no fue desconocido por la demandada, situación que definitivamente da al traste con las inconformidades planteadas por el extremo interpelado.

4. Lo discurrido en líneas precedentes basta para confirmar la decisión rebatida, con la consecuente condena en costas a la parte recurrente, en atención a lo preceptuado en la regla 1ª del artículo 365 del C. G. del P.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., en Sala Civil de Decisión, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 25 de julio de 2023, por la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, dentro del asunto del epígrafe.

SEGUNDO: CONDENAR en costas de esta instancia a la parte recurrente. La magistrada sustanciadora fija como agencias en derecho la suma de dos millones de pesos (\$2'000.000). Líquidense de conformidad con lo establecido en el artículo 366 del C. G. del P.

⁸ CSJ. SC 27 de agosto de 2008, exp. 11001-3103-022-1997-14171-01.

TERCERO: En oportunidad, por Secretaría, ofíciase al Despacho de origen informándole sobre la presente decisión, y remítasele copia magnética de esta providencia, para que haga parte de la actuación respectiva.

NOTIFÍQUESE

ANGELA MARÍA PELÁEZ ARENAS

Magistrada
(0320220540501)

SANDRA CECILIA RODRÍGUEZ ESLAVA

Magistrada
(0320220540501)

CLARA INÉS MÁRQUEZ BULLA

Magistrada
(0320220540501)

Firmado Por:

Angela Maria Pelaez Arenas
Magistrada
Sala 009 Civil
Tribunal Superior De Bogotá D.C.,

Clara Ines Marquez Bulla
Magistrada
Sala 003 Civil
Tribunal Superior De Bogotá D.C.,

Sandra Cecilia Rodriguez Eslava
Magistrada
Sala Civil
Tribunal Superior De Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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