

S-2023

Proceso: Verbal
Demandantes: Pedro Ramón Rocha Silgado
Demandada: Seguros Generales Suramericana S.A.
Radicado: 05001 31 03 007 2021 00122 01
Asunto: Confirma la sentencia apelada

**TRIBUNAL SUPERIOR
DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN
-SALA CUARTA DE DECISIÓN CIVIL-**

Medellín, treinta y uno (31) de agosto del dos mil veintitrés (2023).

Decide el Tribunal el recurso de apelación interpuesto frente a la sentencia calendada el 20 de octubre de 2022, mediante la cual el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Medellín dirimió la controversia en el proceso Verbal con pretensión declarativa de Responsabilidad Contractual, promovida por Pedro Ramón Rocha Silgado en contra de Seguros Generales Suramericana S.A. Labor jurisdiccional que se acomete en el siguiente orden,

I. ANTECEDENTES

II. EL ACCIDENTE LITIGIOSO

El día 01 de febrero de 2020 a las 08:25 horas, aproximadamente a la altura de la vereda Bajo limón perteneciente al municipio de Sahagún Córdoba, vía Planeta rica – Sincelejo, el vehículo de placas NBW665 presento una falla, por lo cual, el señor Pedro Ramón Rocha Silgado quien lo conducía, decidió parquearlo en la orilla de la carretera, cuando se encontraba instalando los conos de señalización otro vehículo del cual se desconoce sus características y que se desplazaba a alta velocidad, choco el vehículo de placas NBW665, arrollándolo hasta debajo de un puente que se encuentra a un lado de la carretera.

1. Fundamentos Fácticos. Los hechos de la demanda se sintetizan de la siguiente manera:

1.1. Que, entre Pedro Ramón Rocha Silgado y la aseguradora Seguros Generales Suramericana S.A. se celebró contrato de seguro póliza No. **040007464104**, por medio de la cual se ampara al vehículo de placas **NBW665**, automóvil, marca Chevrolet, modelo 2013, de propiedad de Pedro Ramón Rocha Silgado para el periodo comprendido entre el 18 de febrero de 2019 y el 18 de febrero de 2020.

1.2. El amparo de pérdida parcial contenido en la póliza No. 040007464104, tiene como valor asegurado el ‘valor del daño’ tal como se observa en la caratula de póliza, previo cumplimiento de procedimiento para la reclamación y pago del siniestro, según la comprobación de la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

1.3. Que, ocurrido el siniestro, en los términos ya indicados, la aseguradora Seguros Generales Suramericana, procedió a realizar al vehículo la valoración de los daños y cotización de los mismos en la empresa Country Motors, empresa que determinó una posible pérdida del vehículo por todos los daños que debían repararle y en atención a que el valor de la reparación ascendía a más de \$25.000.000.

1.4. Luego de transcurridos 8 meses sin poder reparar el vehículo, el actor procedió de conformidad con recursos propios, lo cual tuvo un costo de veinte tres millones quinientos dieciocho mil pesos (\$23.518.000).

1.5. Al presentarse la respectiva reclamación ante la aseguradora, se informó a Pedro Ramón Rocha Silgado de parte de la aseguradora, que no podían atender su solicitud objetando la reclamación en atención a que no se acreditó la existencia del SINIESTRO y su CUANTIA, pese a estar acreditado con el

informe policial de accidente de tránsito No. C-001089150 que muestra que el vehículo asegurado de placas NBW665 tuvo un accidente del cual sufrió daños.

1.6. De la negativa de Seguros Generales Suramericana S.A. de cubrir los gastos de reparación del vehículo y afectar la póliza contratada, se vio afectado su ámbito personal, familiar, social, generándose perjuicios patrimoniales y extra-patrimoniales, como tener que alquilar un vehículo, para transportarse hasta su lugar de trabajo, a razón de \$2.100.000 mensuales, más \$500.000 de depósito, además, de asumir de su patrimonio los gastos de reparación del vehículo, sin que alcanzara a cubrir todos los gastos, ya que es el encargado de la manutención escolar de sus hijos quienes también se vieron afectados.

1.7. No se logró acuerdo conciliatorio.

2. Pretensiones. Solicitó, entonces, la demandante, declarar que: “...entre Pedro Ramón Rocha Silgado, y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. se suscribió contrato de seguro póliza No. 040007464104 por medio de la cual se ampara al vehículo de placas NBW665, automóvil, marca Chevrolet, modelo 2013, de propiedad de Pedro Ramón Rocha Silgado para el periodo comprendido entre el 18 de febrero de 2019 y el 18 de febrero de 2020” y que, en tal virtud, está obligada a esta obligada a “...hacer efectivo el amparo de pérdida parcial contenido en la póliza No. 040007464104, el cual tiene como valor asegurado el ‘valor del daño...’”

Consecuencialmente, indicó que la compañía aseguradora está obligada a reembolsar a su asegurado Pedro Ramón Rocha Silgado la suma de veinte tres millones quinientos dieciocho mil pesos (\$23.518.000), por concepto de daños materiales ocasionados a su vehículo, así como los perjuicios ocasionados, por las siguientes sumas y conceptos: *i) Dieciséis millones*

ochocientos mil pesos (\$16.800.000) por concepto de pago de arrendamiento del vehículo de placas LOL811, marca CHEVROLET, línea SAIL, modelo 2014, N° de motor LCU131760007, N° de serie 9GASA58M1EB026669, de color plata brillante.;

ii) Quinientos mil pesos (\$500.000) por concepto de depósito pagado al arrendador como garantía del arrendamiento del vehículo de placas LOL811, marca CHEVROLET, línea SAIL, modelo 2014, N° de motor LCU131760007, N° de serie 9GASA58M1EB026669, de color plata brillante;

iii) Tres millones quinientos mil pesos (\$3.500.000) por concepto de compra de llantas del vehículo dado en arrendamiento de placas LOL811, cambios de aceite, mano de obra, lavado y aspirado de vehículo, entre otros gastos;

iv) UN SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE que corresponde a la suma de OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TRES PESOS (\$877.803) por concepto de gastos procesales causados dentro del proceso, donde se incluyen notificaciones judiciales, copias, impresiones, certificados de existencia y representación legal, transporte para revisión de proceso judicial, establecidos en el Contrato de prestación de servicios suscrito el día 16 de septiembre de 2020,

v) El 30% de lo que se pague al demandante dentro del presente proceso por concepto de honorarios profesionales establecidos en el Contrato de prestación de servicios suscrito el día 16 de septiembre de 2020, y que de conformidad con las pretensiones indicadas asciende a la suma de treinta y dos millones trescientos setenta y cuatro mil cuatrocientos cuarenta y seis pesos (\$32.374.446);

vi) SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS (\$63.596.820) equivalentes a setenta salarios mínimos mensuales legales vigentes (70 SMMLV) por concepto de pago de indemnización de perjuicios extramatrimoniales derivados del DAÑO MORAL.

Solicitó el pago de sumas actualizadas, intereses y la respectiva condena en costas.

3. Actuación procesal. La demanda correspondió por reparto al Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Medellín, despacho que la admitió el día 27 de

abril de 2021 y, una vez notificada, fue contestada por la compañía aseguradora demandada así:

3.1. Reconoció la existencia del contrato de seguro, haciendo la salvedad que no se haya acreditada en debida forma la ocurrencia del siniestro y su cuantía en los términos del contrato de seguro, dedicando los hechos de la contestación a desdecir la dinámica y secuencia del accidente como la narra la forma demandante, por ir en contra de las reglas de la física, ello, con fundamento en un informe de reconstrucción de accidentes de tránsito realizado por CESVI COLOMBIA, donde se concluye que conforme a la posición final del vehículo, los daños reportados en el mismo, no es posible que el accidente hubiese ocurrido como lo indica el asegurado en la reclamación. Y mucho menos, que algunos de los daños se hubiesen ocasionado en el referido accidente, quedando una seria incertidumbre sobre el nexo causal.

Destacó así mismo, que el beneficiario del seguro es el Banco de Bogotá y, en lo que tiene que ver con los perjuicios patrimoniales, los mismos no resultan procedentes, pues se cobra un daño emergente por concepto de gastos de arrendamiento de vehículo, depósito de arrendamiento, gastos judiciales, honorarios de abogado, conceptos que no se encuentran cubiertos dentro del contrato de seguro. De igual manera, resultan improcedentes los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de daños morales, en un proceso donde se pretende el incumplimiento de un contrato por el no pago de los daños de un vehículo. Donde adicionalmente, no se encuentran los fundamentos fácticos de la supuesta afectación moral que hubiese podido generar la falta de pago de la indemnización.

Como excepciones de fondo planteó las que nominó: **i)** inexistencia o ausencia de prueba del siniestro y, **ii)** mala fe del asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro.

4. La sentencia apelada. Agotadas las etapas procesales previstas en el Código General del Proceso, el señor juez a quo profirió sentencia el pasado 20 de octubre de 2022, en la cual absolvió a los demandados de las pretensiones de la demanda, merced a la falta de acreditación del siniestro en los términos estipulados en el contrato de seguro. Lo anterior, no sin antes adicionar la sentencia para imponer la *“...sanción establecida en el párrafo del artículo 206 CGP, a cargo de la parte demandante y en favor del Consejo Superior de la Judicatura, la suma de tres millones ochocientos setenta y ocho mil quinientos doce pesos (\$3.878.512)...”*.

Luego de emprender el análisis de los elementos esenciales que configuran el contrato de seguro, especialmente, a partir lo normado por los artículos 1037, 1058, 1060, 1072, 1074, 1075, 1077 y 1078 del Código de Comercio. Seguidamente, exaltó como deber del asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, en los términos de la póliza, so pena de la pérdida del derecho a la prestación asegurada, aspecto frente al cual, de cara al análisis de los medios de convicción allegados al plenario, advirtió en esencia que *“...Al tomador le corresponde acreditar que la forma como quedó el vehículo obedeció a causa de ser embestido por otro vehículo, para lo cual acompaño el informe policial de accidente de tránsito, las fotografías y cotización de la empresa Country Motors. De esas pruebas, aunque se advierte que el vehículo sufrió daños materiales, no se puede concluir que obedeció por causa del evento descrito por el asegurado. En el informe no se indica que el vehículo termino cayendo del puente por haber sido colisionado con otro vehículo.*

(...)

no hay ninguna prueba que permita advertir que los hechos ocurrieron como los describió el asegurado al momento de dar aviso del siniestro, ninguno de los medios demostrativos que obran en el expediente, permiten concluir, bien sea valorados de forma individual o en conjunto, que el vehículo asegurado fue embestido por otro vehículo que transitaba en la carretera y que fruto de esa colisión, terminó saliendo de la vía y volcando a un costado, no hay una sola prueba que dé cuenta de los conos, de la falla que presentaba el vehículo antes de presentarse el supuesto

accidente, ni que en la vía haya quedado vestigios de otro vehículo automotor, como vidrios, transferencias de pintura, o deformaciones que permitan, así sea de forma indiciaria llegar a la inferencia que los hechos ocurrieron, como los describe el demandante, por el contrario, existen otros medios de prueba que dan cuenta que los hechos no ocurrieron como los declaró el demandante...” para cuyo efecto compartió las conclusiones a las llegó el estudio pericial aportado por la aseguradora demandada, las cuales no lograron ser derruidas con los medios de convicción aportados por la parte actora.

A partir del anterior contexto, entonces, advirtió que el demandante no logró demostrar la ocurrencia del siniestro como uno de los presupuestos que le exige el artículo 1077 del Código de Comercio para que nazca la obligación del asegurador de pagar la indemnización que surge de la realización del riesgo asegurado, a lo que sumó, la mala fe a la hora de demostrar la cuantía de la pérdida, derivada de la falta de prueba atendible para demostrar que, en realidad asumió de su peculio los valores que afirmó en la demanda. Lo mismo ocurrió con el supuesto contrato de arrendamiento de vehículo, pues la supuesta arrendadora del vehículo no supo dar cuenta de un solo pago, por ese concepto, de modo que el asegurado no cumplió con la carga que la imponía la ley, para hacer surgir en la aseguradora la obligación de pagar la suma pactada en la relación aseguraticia.

Mediante adición de la sentencia, indicó que era preciso dar aplicación al párrafo del artículo 206 del C. G. del P., punto frente al cual, a partir de la sentencia C-157 de 2013, indicó que “...*la falta de prueba de los perjuicios, obedeció a un actuar temerario y negligente de la parte demandante, porque como quedó demostrado, actuó con mala fe al momento de presentar las reclamaciones y de probar su cuantía...*”, estableció entonces como sanción el 5% de los perjuicios materiales reclamados que ascendían a \$77.570.349. excluyendo los extrapatrimoniales, no obstante, estar amparado por pobre, pues

conforme el artículo 151 del C. G. del P., solo estaba exonerado de cauciones, gastos honorarios de auxiliares y por las costas, pero nada decía la norma sobre la exoneración de las sanciones impuestas en un proceso judicial.

5. El recurso de apelación. La parte demandante recurrió la sentencia. Así, concedido el recurso de apelación en primera instancia, el mismo fue admitido por este Tribunal, seguidamente, se otorgó el término de rigor para la sustentación, el cual recorrió de la forma como pasa compendiarse:

Remitió al Tribunal a los términos del contrato de seguro contratado y las coberturas, para advertir de su incumplimiento por parte de la aseguradora, así mismo, remitió a la posición final del vehículo y el registro fotográfico obrante en el plenario, ello, para advertir que si se acreditó la ocurrencia del siniestro *“...esto es el accidente ocurrido el día 01/02/2020, donde resulto con daños el vehículo de placas NBW665, lo cual se acredita con el informe policial de accidente de tránsito, pese a que en el mismo no se halla establecido que el vehículo fue investido (sic) por otro, lo cual es ajeno al demandante quien narró a los oficiales de policía como en realidad ocurrieron los hechos...”*.

Respecto de la cuantía, anotó que está acreditada a partir de *“...la cotización expedida por Country Motors y que reposa en el proceso en los folios del 108 al 114, acreditándose de esta forma los daños que tuvo el vehículo por causa del accidente, y las reparaciones que debían efectuarse con sus respectivos valores o precios, documento suficiente que comprueba la CUANTIA del siniestro y de la cual se infieren que dichos daños fueron producto del accidente narrado por el demandante, más aún por haberse realizado dicha valoración al día siguiente de ocurrido el siniestro y en una empresa autorizada por la aseguradora...”*

Acorde a lo anterior, asintió, además, que el asegurado ha actuado de buena fe y no puede dar otra versión de lo ocurrido, que existen todas las pruebas y

exigencias a las que se contrae el contrato de seguro y, por ende, debe hacerse efectivo el amparo contratado en la póliza y por el cual el demandante cancelaba una prima mensual. En orden a lo anterior, recalca que yerra el fallador al indicar que se deben demostrar las causas que produjo el siniestro para que pueda nacer la obligación de pagar por parte de la aseguradora o que las pruebas conduzcan a concluir que el siniestro ocurrió como se cuenta; el condicionado general es claro al establecer que el amparo de DAÑOS se hace efectivo si proviene de alguna de las causas estipuladas, lo cual no se condiciona para el caso de accidentes a que se comprueben las causas de como ocurrió, o si fueron ajenas o no al asegurado.

Por último, dijo oponerse a la aplicación de la sanción estipulada en el párrafo del art 206 del C.G.P. *“...en atención a que no se configuran los presupuestos para la misma, el demandante no ha actuado de forma negligente o temeraria dentro del proceso, por el contrario, de buena fe ha narrado los hechos como sucedieron y los cuales se encuentran soportados en las pruebas documentales que reposan en el proceso; y en atención al incumplimiento de la aseguradora frente al contrato de seguro ha pretendido el resarcimiento de los perjuicios que se le han ocasionado por causa de los daños que tuvo su vehículo, por lo tanto es una sanción desproporcional...”* además *“...el demandante se encuentra revestido con la figura del amparo de pobreza, por no tener la capacidad para atender los gastos del proceso de conformidad con lo establecido en el artículo 151 del C.G.P...”*.

Expuestos de esta manera los antecedentes que dieron lugar a la alzada, y al no observarse vicios que puedan afectar el trámite del proceso, procede la Sala a decidir el recurso con fundamento en las siguientes,

III. CONSIDERACIONES

1. Presupuestos procesales. Encuentra la Sala satisfechos los requisitos o presupuestos procesales para que pueda abordarse el estudio de la apelación interpuesta por la parte demandante, además, que no se observan irregularidades procesales que tipifiquen una nulidad.

1.1. Sobre el inescindible presupuesto de la **legitimación en la causa**, hemos de anotar que está plenamente acreditada y veamos:

1.2. Sobre la **legitimación del beneficiario** para reclamar por el siniestro y la prestación correspondiente de parte de la aseguradora, escribe la doctrina especializada:

“...Compréndese, entonces, que ninguna dificultad se genera cuando en una misma persona, en forma simultánea, concurren las tres calidades (trilogía), como es la usanza en los seguros de daños -permeados por el acerado axioma indemnizatorio-, lo que no autoriza, per se, a confundir, superponer o amalgamar las referidas tres condiciones, de suyo, jurídicamente autónomas, in abstracto.

La mayoría de los problemas surgen, empero, bien es sabido, cuando dichas calidades no coinciden, convergen o se repiten en un mismo sujeto, como invariable e indefectiblemente ocurre en los seguros sobre la vida – propiamente dichos, en los que campea el riesgo de muerte-, seguros en los cuales el beneficiario siempre es distinto del asegurado o en los seguros de responsabilidad civil, con posterioridad a la reforma introducida en el artículo 1127 del código de comercio original, por ley 45 de 1990 (art. 84) con sujeción a la cual se amplió el espectro, a la par que el norte de este seguro de raigambre patrimonial, dado que el beneficiario, ministerium legis, es la víctima o damnificado.

Con otras palabras, el beneficiario en su contrato de seguro, no necesariamente debe tener -o reunir- las calidades de tomador o asegurado, pero aquel en su condición de tal y debidamente identificado en la póliza de seguro cuando es persona diferente del tomador (num. 3 art. 1047 C. de Co.), es quien tiene -en línea de principio- la legitimación para reclamar del asegurador el pago de la prestación asegurada (C. de Co., art. 1081, en la redacción de la ley 45 de 1990)”¹

1.3. Por su parte, la Corte Suprema de justicia en su Sala de Casación Civil ha estimado que en línea de principio en el seguro de daños es el beneficiario el único que tiene legitimación para reclamar la prestación por el siniestro y así lo expresó la Corporación nombrada:

“La Sala reconoce como intervinientes en el contrato de seguro, al tomador, quien traslada los riesgos al asegurador, que a su vez asume éstos a cambio de una contraprestación determinada -prima-; el asegurado, que es el titular del interés asegurado -en los seguros de daños-, y el beneficiario, persona a quien se atribuye el derecho a reclamar y recibir la prestación asegurada una vez se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida según el caso (arts. 1077 y 1080 ib.). De los nombrados, es el beneficiario quien, en línea de principio, está legitimado para reclamar del asegurador el pago de la prestación asegurada (art. 1080 del C. de Co., en la redacción de la Ley 45 de 1990), sin que necesariamente deba concurrir en él, las calidades de tomador o asegurado, pues basta que se encuentre debidamente identificado como beneficiario en la póliza (Sent. Cas. Civ. de 16 de septiembre de 2003, Exp. No. 6704) (negrillas fuera de texto).

1.4. Ahora bien, conforme el artículo 1084 del C. de Co. “sobre una misma cosa podrán concurrir distintos intereses, todos los cuales son asegurables, simultanea o sucesivamente, hasta por el valor de cada uno de ellos. Pero la indemnización, en caso de producirse el hecho que la origine, no podrá exceder del valor total de la

¹ Jaramillo Jaramillo, Carlos Ignacio, “Derecho de Seguros”, Tomo II Temis S.A., Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Pág. 390.

cosa en el momento del siniestro. Su distribución entre los interesados se hará teniendo en cuenta el principio consignado en el artículo 1089”.

1.5. Por consiguiente, dada la naturaleza del vínculo aseguratorio aquí celebrado, esto es, del ramo de automóviles para amparar daños a terceros y **daños al vehículo de placas NBW665 por pérdida total o parcial**, ha de observarse que la póliza contiene un clausulado especial por tratarse de un automóvil financiado, en el sentido que “...*si el carro tiene prenda y ocurre una pérdida total, la indemnización está destinada en el primer lugar, a cubrir el crédito garantizado con tu carro y el excedente se te pagará a ti. Esto aplica incluso cuando no se haya designado como beneficiario al acreedor prendario...*” (cfr. fl. 54 pdf. 02 anexos).

Así las cosas, ciertamente, en la póliza n°. **040007464104** se menciona como **asegurado** al señor Pedro Ramón Rocha Silgado y como **beneficiario** a Banco de Bogotá S.A., a partir de la cual resultan varios intereses asegurados, No obstante, vemos que, en este particular, la pretensión se enfila a “...*hacer efectivo el amparo de pérdida parcial contenido en la póliza No. 040007464104, el cual tiene como valor asegurado el ‘valor del daño...*” es decir, un evento de **pérdida parcial del vehículo**, por ello, reclama, frente a ese específico daño, en calidad de **asegurado-beneficiario**, la suma asegurada para sí, al igual que los eventuales perjuicios originados por su no pago oportuno.

1.6. Tal como lo explicó el Representante legal de la aseguradora al señalar que debía entenderse cada daño como si fuera una póliza dentro del seguro, v. gr., para los daños a terceros **el beneficiario** vendría a ser ese tercero y para pérdida total, el beneficiario era el Banco de Bogotá, nótese entonces que, en parte alguna se está reclamando a la aseguradora por una **pérdida total** del vehículo, **para que pague el saldo insoluto de la deuda.**

1.7. *Mutatis mutandis*, en un caso semejante al que hoy ocupa al Tribunal, la Corte Suprema señaló:

“En casos semejantes al de ahora en que se debate la legitimación para demandar las prestaciones del contrato de seguro de daños, cuando el beneficiario y el asegurado son personas distintas, la Corte ha señalado cómo no resulta extraño en la práctica ‘que el tomador contrate un seguro no por cuenta propia (art. 1040 C. de Co.), caso en el cual -sin confundirse o desaparecer- convergerían en él, como mínimo, dicha calidad y la de asegurado, sino que lo haga por cuenta ajena, hipótesis -igualmente válida- que presupone que es un tercero quien tiene -de manera prevalente, prioritaria o principal- interés asegurable (nral. 2 art. 1037 C. de Co.), sin que por ello, per se, se excluya de raíz el propio, salvo que medie pacto o estipulación en contrario, según lo impera expresamente el artículo 1042 del Código de Comercio, y lo resaltó recientemente esta Corporación, en forma detallada (cas. civ. de septiembre 30 de 2002, Exp. 4799), o que se entienda o establezca que se tomó el seguro de daños, en beneficio de un tercero (seguro a título oneroso en beneficio de tercero), a fin de reforzar el derecho de crédito radicado en cabeza del acreedor mutuante, en este caso el beneficiario del seguro (garantía colateral), hasta el monto de lo adeudado por el deudor-tomador-asegurado’ (Sent. Cas. Civ. de 16 de septiembre de 2003, Exp. No. 6704)”².

1.8. Por consiguiente, siguiendo los anhelos en el pleito del dueño de la pretensión, no hay duda de la legitimación en la causa por activa y pasiva, pues, como se dijo, se pretende en el contexto del contrato de seguro el pago de la aludida indemnización por pérdida parcial y la demanda se dirigió, precisamente, contra la compañía aseguradora.

2. Generalidades del contrato de seguro. El contrato de seguro (regulado en el Canon Comercial en sus artículos 1036 y siguientes), considera el profesor Hernán Fabio López Blanco –entre sus notas distintivas-, que en su trayecto precontractual, contractual y post-contractual, siempre habrá de regirse por la **máxima buena fe de las partes**, quienes a voces del artículo

² CSJ. SC de 16 de mayo de 2008, exp.: 1998-06332-01.

1037 del Canon en cita, puntualmente se denominan: - asegurador y tomador, contrato que –valga repetirlo-, siempre deberá estar informado por “...*la buena fe, pues aunque todos los contratos se basan en ella, aquí el concepto adquiere un especial significado...*”³

Ahora bien, señalada su definición y aquilatada buena fe que le concierne, es por lo que ha de decirse igualmente que, en consonancia, del contrato de seguro nacen una serie de obligaciones, cargas y deberes conjuntos y que, en términos generales, se retrotraen a la teleología del cumplimiento asegurativo, habida cuenta de los elementos integrantes de dicho contrato, entre los que se destacan: **a)** el interés asegurable, **b)** el riesgo asegurable, **c)** la prima o precio del seguro y, finalmente, **d)** el pago del siniestro, como la obligación condicional del asegurador, así como lo preceptúa el artículo 1045 del citado canon.

2.1. De las obligaciones del asegurado o beneficiario del seguro, luego de ocurrido el siniestro. A guisa de obligación en lo que respecta a **la parte asegurada** y –tomador- que las más de las veces concurren en la misma persona, si fuere el caso, este concurre en su triple condición de, inclusive beneficiario, y en esta ocasión **a título de carga**, es decir, como aquellas acciones u omisiones “...*indispensables para la satisfacción de un interés propio del individuo,*”⁴ debe proceder de conformidad con lo previsto por el artículo 1075 *ibídem*, en el sentido de **presentar la notificación ante el asegurador sobre la ocurrencia del siniestro**, lo cual es una comunicación sucinta sobre lo acontecido con relación al riesgo asegurado, que debe hacerse dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer. Término que puede ser ampliado por las partes.

³ Comentarios al Contrato de Seguro. López Blanco Hernán Fabio. Ed. Dupré Editores. Bogotá. 2004.

⁴ Corte Suprema de Justicia Sala de casación Civil. M.P. Pedro Octavio Munar Cadena. Ref. 7142.

Además de lo anterior, el artículo 1077 *ib.*, le impone a este sujeto contractual la **obligación de la reclamación**, es decir, comprobar a la aseguradora, la ocurrencia del siniestro y los daños realmente a él irrogados con ocasión del mismo, tarea en que se debe observar la ubérrima buena fe, como que “...*la mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho...*” de conformidad con el inciso 2° del artículo 1078 *ejusdem*.

De ahí que la Corte Suprema de Justicia señale, con razón, que no basta reportar el siniestro, sino que es necesario además “...**demostrar [su] ocurrencia** (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, *ib.*). (...) Recálquese, «*la ley impone al asegurado o su beneficiario la obligación de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del perjuicio si es del caso, cuya contrapartida es la obligación que el asegurador tiene de efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario haya demostrado el cumplimiento de los requisitos que le impone el artículo 1077*» (CSJ, SC, 19 dic. 2013, rad. n.° 1998-15344-01).

In extenso, la Sala ha sostenido:

Sobre el asegurado... gravita el onus probandi de la ocurrencia del siniestro, la existencia y cuantía de la lesión, correspondiendo al asegurador probar “los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad” (artículo 1757 Código Civil, 177 Código de Procedimiento Civil y 1077 Código de Comercio).

Tratándose del seguro de daños impera el principio de la indemnización y, dentro de los límites pactados, el asegurado tiene derecho a la reparación del quebranto efectivamente recibido comprendiendo “el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso” (artículo 1088 del Código de Comercio), “toda vez que el daño indemnizable no se identifica - per se - con la suma asegurada, ni ésta equivale, por regla general, a su estimación anticipada”

(cas. civ. 11 de septiembre de 2000, S-158-2000 [6119]) y la **prestación esencial resarcitoria “que emerge para el asegurador una vez cumplida la condición, queda en vías de transformarse, por virtud de ese suceso y con la ayuda de procedimientos técnicos revestidos de mayor o menor complejidad según las circunstancias, en una deuda pura y simple, líquida y exigible de pagar la prestación asegurada al legitimado para reclamarla y que demostró su derecho en los precisos términos prescritos por el artículo 1077 del Código de Comercio”** (cas. civ. 11 de octubre de 1995, Exp. 4470)...” (SC. 27 ag. 2008, rad. n.º 1997-14171-01).⁵

2.2. Por **parte del asegurador**, la obligación, una vez efectuada la reclamación, se contrae en reconocer específicamente con ocasión de la ocurrencia del siniestro el pago de la suma por la que estuviere cubierto contractualmente el interés tutelado, en orden a lo cual, surgen dos conductas posibles **i)** si conforme los soportes arrimados en la declaración, encuentra acreditado el siniestro y nada se opone a la eficacia del seguro, surge su obligación de indemnizar; **ii)** puede objetar la reclamación, expresando las razones de hecho y de derecho en que se fundamenta su negativa, pues de ella derivara la conducta a seguir por parte del asegurado o beneficiario, como que, si éste encuentra no válida la negativa de la aseguradora, tendrá la oportunidad de discutirla en un proceso verbal, para, judicialmente, debatir la procedencia o no de la indemnización reclamada. Esto precisamente, es lo que ocurre en este caso.

3. Planteamiento del caso. En efecto, en este asunto, el actor pretende que se declare que la compañía Suramericana de Seguros S.A., es civil y contractualmente responsable de los perjuicios que le fueron ocasionados con el incumplimiento del contrato de seguro instrumentado en la póliza **040007464104** donde él figuraba como tomador-asegurado y la entidad financiera Banco de Bogotá S.A. como beneficiario, teniendo como riesgos

⁵ Citada en SC1916-2018. M. P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo

amparados los daños materiales del vehículo de placas **NBW665**, automóvil, marca Chevrolet, modelo 2013, para el periodo comprendido entre el 18 de febrero de 2019 y el 18 de febrero de 2020 (cfr. fl. 43 pdf. 02).

En este sentido, manifiesta el actor que tuvo ocurrencia el siniestro cubierto por el amparo de daños en los términos previstos en el contrato de seguro, al haber sido colisionado su vehículo de placas NBW-665 por otro vehículo del cual se desconoce sus características y que se desplazaba a alta velocidad, arrollándolo hasta debajo de un puente que se encuentra a un lado de la carretera, donde se encontraba debidamente orillado por un falla mecánica, pese a ello, la aseguradora objetó el pago de la indemnización, absteniéndose de solucionar cumplir lo pactado en el vínculo asegurativo.

Indicó que la negativa de la aseguradora a cumplir con su obligación, a la postre le produjo que se viera privado de su vehículo mientras asumía de su propio patrimonio los gastos de reparación, además, que se vio inmerso en otros gastos derivados del accidente, como el alquiler de otro vehículo para poder desarrollar normalmente su actividad laboral. Por lo anterior, solicita que se condene a la demandada a pagar la suma asegurada y, también la indemnización de perjuicios, incluyendo el daño moral, con ocasión del incumplimiento de la compañía aseguradora.

3.2. Recordemos que el *a quo*, dio la razón al planteamiento de la aseguradora demandada, en cuanto a la no demostración de la causa que produjo el siniestro para que surgiera la obligación del asegurador de pagar la indemnización, por ello, el eje central argumentativo de la censura, gira en torno a la errada valoración probatoria en que se incurrió en la decisión, para ultimar que la comprobación del siniestro y su cuantía debe salir airosa, a partir del informe policial del accidente y la cotización expedida por *Country Motors*, respectivamente, donde se colman exigencias a las que se contrae

el contrato de seguro y, por ende, debe hacerse efectivo el amparo contratado en la póliza.

3.3. Para esta Sala del Tribunal es correcto el juicio de la sentencia de primera instancia sobre el punto. Al analizar el material probatorio de que dispone el expediente, se acompaña la determinación del señor juez, en razón a que, **dadas las particularidades de este caso**, era indispensable analizar de manera plena cómo sucedieron los hechos, dado que las cuentas que hace el recurrente para hacerse de la suma asegurada, sobre la aparición de un vehículo que lo arrolló a una velocidad desmedida, aparece como simple especulación sin respaldo probatorio alguno, irrumpiendo con ello en una latente **orfandad demostrativa de la configuración del siniestro y su cuantía**, en los términos legal y contractualmente exigidos en el vínculo asegurativo, lo que generó el desenlace deducido por el dispensador de justicia.

3.4. El impugnante persiste en alegar que el mero hecho del accidente genera para la aseguradora la responsabilidad de pagar la respectiva indemnización, porque se demostró el hecho del siniestro y su cuantía según se estableció en el clausulado general del contrato de seguro:

10. RECLAMACIÓN Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o el beneficiario deberá solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tenga derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía de dicho siniestro. SURA pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a ese momento.

Cuando reclames, deberás presentar el carro asegurado para inspección por parte de SURA, así como la versión de los hechos por parte del conductor y acompañar la reclamación de los siguientes documentos:

- a) Prueba sobre la propiedad del carro o de tu interés asegurable en el mismo (tarjeta de propiedad o licencia de tránsito; en caso de no encontrarse ésta a nombre tuyo, contrato de compraventa o traspaso autenticado, anterior al inicio de vigencia del seguro).
- b) Copia de la denuncia penal, si es el caso.
- c) Los demás que sean necesarios para demostrar la ocurrencia y cuantía.

Recuerda que tú o el beneficiario cuentan con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conocen o deben tener conocimiento de la ocurrencia del evento cubierto.

3.5. Sin embargo, al respecto, tampoco exterioriza explicaciones plausibles que contrarresten lo definido en el punto en el pronunciamiento que se revisa, toda vez que en la sentencia se recabó con fundamento en la doctrina autorizada que estudia el tema que, en asuntos como el que aquí nos congrega, la parte actora, debe probar además de la mera ocurrencia el siniestro, **la causa que lo produjo**, para luego exigir la indemnización del asegurador, pues “...*la prueba del evento mismo objeto del seguro, el choque del vehículo sin más, no es, ni de lejos, suficiente, para tener por probada la ocurrencia del siniestro, sino que supone también la causa que lo produjo, para que, ahí sí, surja la obligación del asegurador de pagar la indemnización...*”⁶ lo cual es apenas lógico, pues si como acto principal en el escenario del accidente se alega la aparición de un vehículo generador del insuceso, ello debía quedar clarificado no solo por lo convenido dentro del marco contractual en torno a la acreditación del siniestro, donde la aseguradora exige la versión del conductor, sino porque de la claridad de esa circunstancia, afloran otros hechos que bien podrían convertirse en eventuales derechos para la compañía aseguradora, v. gr. la subrogación o, la posibilidad de que el otro vehículo asuma el importe de las indemnizaciones según su grado su responsabilidad.

4. Por consiguiente, ante el limitado material probatorio con que cuenta el proceso en torno a la forma como ocurrió el accidente, la versión del asegurado debe ser analizada con toda precaución para acompañarla de la mejor sindéresis probatoria que, en compañía con la prueba indirecta, sirvan para decidir justamente el asunto, pues, se trata, nada más y nada menos, que de la versión rendida por la única persona directamente involucrada en el accidente quien, como lo enseña el sentido común, no va a declarar contra sus propios intereses.

⁶ OSSA G.J. Efrén. “TEORÍA DEL CONTRATO DE SEGUROS”. “El Contrato”. 2da Edición, Editorial Temis S.A., Bogotá. 1.991.

4.1. Lo que explica entonces el demandante asegurado

Pedro Ramón Rocha Silgado sobre las circunstancias que rodearon el accidente en el que se vio involucrado es que “...viajando a atender la falla que me informaron de la empresa, mi carro presenta un falla, me aorillo (sic) bajo los conos abro, el baúl del carro para sacar los conos, cuando estoy agachado colocando los conos, aproximadamente a 5 metros, se me viene una luz por encima, mis gafas son de aumento y cuando siento es el impacto, de momento no pude mirar qué había golpeado el carro, porque yo quedé encandilado y el carro quedó debajo de una cuneta de un puente, procedo a reportar a sura, un abogado de Cartagena me contestó y medio los procedimientos (...) vía era, donde yo me parquee fue en el canal de retorno hacia Sahagún, línea recta, buena vía, poca iluminación (...) el carro empezó a botar humo por la parte del motor, yo me aorillo (sic) abro el capó del carro abro la maleta, saco los conos de señalización que tengo y los coloco detrás del carro (...) los conos estaban puestos aproximadamente a 5 metros...”

4.2. Más adelante, expresa no saber explicar luego del choque, por qué quedó en la posición el vehículo de placas NBW665 y se le exhiben las siguientes fotografías:





Posible orientación de elemento fijo contra el que se da el impacto



4.3. A partir de este registro fotográfico, aduce dejar claro la dinámica y secuencia del accidente narrado anteriormente, amén que no tiene otra versión de lo ocurrido, pero, en verdad, ningún valor demostrativo puede tener una prueba que se limita a “reconstruir” el accidente con fundamento únicamente en lo expuesto por el demandante, quien hace un enorme esfuerzo por convencer al estrado de que, se itera: **i)** su carro, estando estacionado fue golpeado en la parte trasera por un vehículo que se

desplazaba a alta velocidad y que no alcanzó a divisar y que, **ii)** la fuerza del impacto desplazó el vehículo y lo arrojó debajo de un puente.

4.4. Conforme lo tiene dicho la Corte Suprema de Justicia, citando a la doctrina especializada, la **prueba procesal no está formada por un solo elemento de prueba y menos, la que provenga de la misma parte,** situación que se explica por cuanto el elemento intrínseco de esa manifestación **entra a formar parte del debate jurídico procesal,** lo que, por contera, **impone al sentenciador la tarea de apreciar en su conjunto todo el acervo probatorio recaudado en el proceso,**

Dicho ejercicio valorativo propio de la función juzgadora, debe cumplirla el funcionario apoyado en las reglas de la lógica y la sana crítica, tal y como lo expuso la H. Corte Suprema “...*Esta Corporación ha insistido*⁷, *con fundamento en la ley, y en reiterada doctrina que a los jueces se les impone la obligación de hacer la **evaluación tanto individual como conjunta de los diversos y heterogéneos elementos probatorios obrantes en los autos; no de uno solo;***

“De no ser así –ha dicho la Sala-, a los falladores se les imposibilitaría para formar la premisa menor del silogismo judicial que constituye la sentencia, o sea la determinación de la situación fáctica concreta que debe subsumirse en la hipótesis contemplada por la norma legal”⁸.

(...)

La apreciación conjunta de la prueba consiste en la actividad intelectual que debe realizar el funcionario jurisdiccional, analizando y conjugando los diversos elementos probatorios, en cuya virtud llega a un convencimiento homogéneo, sobre el cual habrá de edificar su fallo, estimativo o desestimativo de las pretensiones, esto es, teniendo como ciertas las alegaciones de hecho en que el demandante basa sus pretensiones, o el extremo resistente sus defensas; o que no lo son...Esa

⁷ Cfr. CSJ. SC. Sentencia de 14 de junio de 1982.

⁸ CSJ. SC. Sentencia de 14 de junio de 1982.

*evaluación será correcta si, como lo manda el inciso 2º del citado artículo 176, ibídem, en el estudio conjunto del fallador éste expone **“razonadamente el mérito que le asigna a cada prueba”**, pues no actuando así su análisis no sólo resulta ilegal sino también peligroso, **“porque arbitrariamente saca una deducción, o por lo menos oculta los fundamentos o razones que le sirvieron para establecer como válida esa conclusión...”**⁹*

4.5. A partir de lo anterior, el análisis que hace el actor, no hace otra cosa que expresar su particular manera de ver el accidente, pues, esa **posible causa**, es una de las hipótesis que pueden surgir a la hora de reconstruir el accidente y su secuencia, pero, lo importante, es atenernos al as probatorio con que cuenta el proceso, mismo que, aunque escaso, permite desvirtuar esa posibilidad a la que se aferra la parte actora recurrente, comenzando por contrastarla con el Informe Policial de Accidentes de Tránsito, documento que fue elaborado por una autoridad con conocimiento de la materia, quien al llegar al lugar plasma el código de lo que considera la hipótesis de la ocurrencia del accidente, lo que sin duda aporta un trascendental elemento de juicio, que, por cierto, cobra particular fuerza probatoria en este proceso, ante la falta de testigos presenciales o de otro tipo de prueba atendible que explique con grado de autoridad, la secuencia y causas probables del insuceso.

4.6. En efecto, dicho informe policial de accidente de Tránsito levantado por el agente de tránsito Oscar David Espriella Paternina, quien dijo haber llegado al lugar del accidente más de una hora después de ocurrido, llama poderosamente la atención las constancias de infracciones que, a juicio de esta Sala, al igual que lo entendiera el funcionario de primera instancia, explican la ocurrencia del accidente, entre ellas, la hipótesis de accidente con código **“131 salirse de la calzada”**, a lo que se suma la declaración rendida en este proceso por dicho alférez, quien fue contundente en descartar la

⁹CSJ STC21575-2017. Radicación n. 05000-22-13-000-2017-00242-01. M. P. Luis Armando Tolosa Villabona.

participación de otro vehículo en el accidente, advirtiendo de la ausencia de huellas de arrastre y/o de frenado y, agrega que “...yo le comenté fue que la versión que me estaba dando, no era como veraz, porque si él dice que lo impactó un vehículo por la parte posterior, los vehículos tienen una deformación programada, si se hubiese impactado el vehículo la deformación estuviera en la parte posterior como lo indicaba él, y el vehículo no estaba deformado...” (cfr. mnto. 22:24 pdf. 04 práctica de pruebas).

4.7. Nótese las múltiples hipótesis que pueden surgir sobre las causas generadoras de esos daños a que alude el actor, pues pudo haberlos tenido de antes o, sufrirlos durante el volcamiento, hasta llegar a la posición final, aunado a que no existieron huellas de arrastre o vestigios de vidrio o, deformaciones que sugirieran la intervención de otro vehículo en el accidente y, por eso, todo cae en el terreno de la especulación, lo que traduce una falta de prueba atendible de que fuera precisamente el arrollamiento por otro vehículo que según la apreciación subjetiva del demandante apelante fue lo que generó que el vehículo de placas **NBW665** quedara en el sitio y en las condiciones que lo encontró el funcionario que levantó el croquis.

4.8. Para enfrentar ese oscuro panorama probatorio, sugerido por el registro fotográfico, el informe de tránsito y el alférez que atendió el accidente, se allegó prueba pericial del experto William Corredor Bernal (cfr. pdf. 18) cuyas conclusiones no fueron discutidas por la parte actora y dentro del estudio de la mecánica de la colisión extrañó, al igual que ahora la Sala, la huella de esa energía cinética del impacto de otro vehículo que tuviera la capacidad de desplazarlo desde la calzada hasta debajo del puente, explica al respecto el experto que “...la disipación de energía debía generar deformación considerable en ambos rodantes involucrados (...) Tal tipo de interacción debería haber generado desprendimiento de piezas de vehículos (Vidrios, piezas de carrocería o afines). Sin embargo, no hay evidencia de que se generaran en la escena o previo a la zona de salida del vehículo, fragmentos producto de colisión. (cfr. pdf. 18 pág. 24).

Luego del análisis físico de la mecánica y dinámica del accidente, según la versión entregada por el asegurado, concluyó: “...1. La ausencia de fragmentos de vehículo producto de un impacto en la escena, el análisis de fuerzas y de energía de colisión, señalan que la versión aportada es físicamente inviable, pues con la forma de impacto y daños del automóvil, no se lograría su salida desde la calzada, partiendo del reposo y cayendo en el fondo del puente. 2. El tipo de impacto y forma de caída señalados, no concuerdan con la ausencia de rastros de arrastre metálico en el contorno del puente ni con la ausencia de daños frontales derechos del automóvil. 3. El daño que presenta la tapa baúl, defensa y soporte de la misma debieron generarse con un elemento de geometría vertical y elevado del suelo. Podría haberse dado con un vehículo más alto que el automóvil involucrado o bien, un elemento ornamental de una vía. 4. Los demás rastros en el extremo del puente y la posición final del automotor, indican que para que el vehículo los generara y volcara hacia la posición reportada, debía estar orientado perpendicular a la vía y no estacionado a borde de vía. Este argumento no permite ratificar tampoco la ocurrencia del accidente según la versión reportada...”.

4.9. En esa misma línea, el señor Felipe González Castaño, Tecnólogo en Investigación, adscrito a Sura, luego de contar que tuvo conocimiento de los hechos debido a que, del área de reclamaciones, se solicitó su ayuda para dar solución al caso por tener un marcador de fraude, de donde se estableció la necesidad de un ajustador o un experto en reconstrucción, lo cual depende “...si es una circunstancia donde los daños no están claros, no hay transferencias de pinturas y no hay correlación de daños, necesitamos de un experticio técnico, con personas expertas capacitadas y por eso se manda a hacer la reconstrucción, si se necesita analizar circunstancias de tiempo modo y lugar, donde los daños pueden ser claros, se manda un ajustador...” agrega que en este caso “...evidenciamos que no había rastro de un tercer vehículo, que los golpes que presentaba no concordaban con la versión y que adicionalmente, la versión que estaba entregando el asegurado, técnicamente, no podía haber sucedido como él decía, porque él en la versión señalaba que se bajó a sacar los conos del carro y

recibió su vehículo un impacto en la parte trasera, por lo cual queríamos validar que era lo que verdaderamente había pasado en este evento, por lo cual requeríamos que se hiciera una reconstrucción...se hicieron hallazgos de los golpes traseros que tenía el vehículo que no correspondían a un choque con otro vehículo, ellos decían, tiene golpes en la parte central del lugar trasero del vehículo, que se debió haber presentado con un objeto rígido no con un automóvil, adicionalmente presentaba golpes en la parte lateral derecha que no pudieron haber correspondido, basado en la caída, le llama a uno la atención que, basado en las fotografías, o el lugar donde se encontró el vehículo, si cayó de forma para la parte derecha, porque el carro estaba parqueado en la berma, se puede decir, y cae de lado no se hubiera dañado el retrovisor del lado derecho y, de acuerdo al análisis físico que ellos hacen, ellos señalan que para haber arrastrado a otro vehículo al vehículo asegurado nuestro, era difícil que este vehículo nuestro estuviera en posición o en velocidad cero y que adicionalmente se hubiera quedado de acuerdo a los principios de la criminalística vestigios de otro vehículo en el vehículo nuestro, es la transferencia, como nosotros le decimos, de pintura...” indudablemente que se trata de conclusiones y conceptos de compañías especializadas para el efecto y, que debían ser sopesadas por la aseguradora para, a lo sumo, objetar la reclamación y, al tiempo servirle de estribo para plantear la gestión defensiva a interior de un proceso, como en efecto lo hizo.

5. No puede soslayar la Sala que esta misma disquisición fue la aplicada por las autoridades que estuvieron encargadas de la instrucción del accidente. Nótese que esa exacta extrañeza es la que embarga al agente de tránsito, quien se abstuvo de plasmar que el arrollamiento por otro vehículo, devenía como hipótesis o causa probable del accidente. En contrario, el agente, de viva voz, resalta lo contradictorio de la versión del accidente y sugiere, dentro del marco de sus funciones, que el conductor se salió de la calzada.

Como se dijo, entonces, ningún valor demostrativo puede tener la versión del accidente que trata de contar el señor Pedro Ramón Rocha Silgado, más aún, cuando se halla material probatorio que lo desvirtúa, quien, además de lo

hasta aquí visto, narró lo acontecido de una forma totalmente ilógica y discordante con las posibles secuencias del accidente, lo que, a la postre, traduce que actuó de mala fe al momento de realizar la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro, amén que, como bien cita la aseguradora la doctrina que estudia el tema “...*La deformación intencional de las circunstancias de lugar, tiempo o modo de ocurrencia del siniestro, el encubrimiento malicioso de sus causas o, peor aún, la información mentirosa de las mismas, la sobreestimación de los daños o la subestimación del valor asegurable del interés asegurado, la adulteración de documentos enderezados a establecer la cuantía de la pérdida, el empleo de trucos o argucias encaminadas a engañar al asegurador, etc. Serían o podrían ser factores favorables a la procedencia de la caducidad. Contrarios, en todo caso, a la buena fe que debe presidir tanto la celebración como la ejecución del contrato. Y de ahí la drasticidad de la sanción...*”¹⁰ lo cual, al tenor del artículo 1078 del código de comercio, se sanciona con la pérdida de ese derecho en los términos del contrato de seguro, como bien lo entendió el funcionario de primera instancia y, por este flanco, la sentencia merece ser confirmada.

6. Ahora bien, en lo que concierne a la aplicabilidad de la sanción establecida en el juramento estimatorio, conforme el parágrafo del artículo 206 *in fine*, que a la letra reza: “...*También habrá lugar a la condena a la que se refiere este artículo a favor del Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o quien haga sus veces, en los eventos en que se nieguen las pretensiones por falta de demostración de los perjuicios. En este evento, la sanción equivaldrá al cinco por ciento (5%) del valor pretendido en la demanda cuyas pretensiones fueron desestimadas. (...) La aplicación de la sanción prevista en el presente parágrafo sólo procederá cuando la causa de la falta de demostración de los perjuicios sea imputable al actuar negligente o temerario de la parte...*”

¹⁰ OSSA G.J. Efrén. ob. cit. Ut supra.

6.1. Como lo tiene dicho la Corte Constitucional¹¹ -nada menos que en una sentencia de constitucionalidad contra el párrafo del art. 206 del CGP-, **dicha sanción tiene una finalidad legítima y sus objetivos versan sobre el deber de preservar la lealtad de las partes y condenar la realización de demandas temerarias y fabulosas en el sistema procesal colombiano**, a fin de proteger un bien jurídico muy importante como es la eficaz y recta administración de Justicia que puede ser violentada a través de la inútil fraudulenta o desproporcionada puesta en marcha a la administración de Justicia.

6.2. En efecto, a lo que debemos atenernos en este punto, para proceder a aplicar la aludida sanción contenida en la normativa en cita, es que pueda imputársele al accionante una conducta temeraria, de mala fe, a voces de la Honorable Corte Suprema de Justicia (reglas hoy condensadas en el artículo 79 del CGP). *“...Se considera que ha existido temeridad o mala fe en los siguientes casos: 1. Cuando es manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición, incidente o trámite especial que haya sustituido este. 2. Cuando a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad. 3. Cuando se utilice el proceso, incidente, trámite especial que haya sustituido a éste o recurso, para fines claramente ilegales o con propósitos dolosos o fraudulentos. 4. Cuando se obstruya la práctica de pruebas. 5. Cuando por cualquier otro medio se entorpezca reiteradamente el desarrollo normal del proceso...”*¹² calidad que aparece probada en el expediente con la alegación desleal y torticera sobre la forma cómo ocurrió el accidente para hacerse de la suma asegurada, que, a la postre, se tradujo en la pérdida del derecho reclamado, en aplicación del artículo 1078 inc. 2° y, por ende, en la manifiesta carencia de fundamento legal de sus pretensiones, ergo, la sanción establecida en la norma se mantendrá.

¹¹ C-157 de 2013.

¹² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 1° de noviembre de 2013, radicación 08001-3103-008-1994-26630-01, M.P.: Arturo Solarte Rodríguez.

Ahora bien, no puede admitirse que aquí simplemente el demandante demostró los daños y perjuicios reclamados, pues es de perogrullo que si los hechos en que trató de fundar las pretensiones son contrarios a la realidad, luego, entonces, la demanda resulta temeraria y, por contragolpe, esos daños y perjuicios que pretende reclamar no pudieron tener venero en los hechos narrados en la demanda, que, a la postre, resultan falsos o contrarios a la verdad y, por eso, es que se impone la sanción, para castigar al litigante que ha faltado a la buena fe que le exige el artículo 79 del C. G. del P., ya que, se itera, se presume que ha existido temeridad o mala fe, cuando sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda o cuando a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad.

6.3. Ciertamente, el amparo de pobreza tiene en cuenta la situación de una de las partes, se trata de una institución que aboga, por quienes no pueden sufragar los gastos derivados de un proceso judicial, por incapacidad económica, para, de forma paralela, atender sus necesidades básicas, por ello *“...busca garantizar la igualdad real de las partes durante el desarrollo del proceso, permitiendo a aquella que por excepción se encuentre en una situación económica considerablemente difícil, ser válidamente exonerada de la carga procesal de asumir ciertos costos, que inevitablemente se presentan durante el transcurso del proceso. Se trata de que, aun en presencia de situaciones extremas, el interviniente no se vea forzado a escoger entre atender su congrua subsistencia y la de a quienes por ley debe alimentos, o sufragar los gastos y erogaciones que se deriven del proceso en el que tiene legítimo interés. Esta figura se encuentra regulada por los artículos 160 a 168 del Código de Procedimiento Civil...”*¹³

6.4. En esa línea, la Corte Suprema de Justicia, desde hace varios lustros sentó los beneficios y garantías para quien se ve cobijado por esta figura, explicando entonces que: *“...3. Esta Corporación tiene sentada la siguiente*

¹³ Corte Constitucional sentencia T-114-07

doctrina sobre dicho amparo y sus beneficios: “3. **La ley otorga garantías a quien es amparado por pobre, que se traducen principalmente en el aspecto económico y que conllevan a exonerar al amparado, de conformidad con el artículo 163 del Código de Procedimiento Civil, de cumplir con las cargas que en este sentido surgen dentro del proceso y que se contraen a prestar cauciones, expensas, honorarios a los auxiliares de la justicia y costas procesales. De otra parte, le reconoce el derecho para que se le nombre un apoderado judicial, sin perjuicio de que continúe con el que designó para que lo asistiera en el proceso.**

“4. Dos aspectos fundamentales, entonces, deben considerarse dentro de este instituto procesal en favor de quien no cuenta con recursos económicos que le permitan atender las erogaciones que cause el desarrollo de un proceso judicial. **El primero** y que resulta fundamental, dada la naturaleza del amparo de pobreza, es de quedar el amparado exonerado de pagar cauciones, honorarios y costas; **y, el segundo**, es el de que sin perjuicio de que pueda designar un apoderado para que lo represente en el proceso, el juez te designe uno de oficio, significando lo anterior que no necesariamente quien busca el amparo de pobreza está obligado a contar con un apoderado de oficio”. (G.J. t. CCXXXI pág. 157)’ (Auto del 23 de noviembre de 1998, exp. 729)¹⁴

6.5. Nótese entonces que, contrario a lo que señala el recurrente, dentro de los requisitos y beneficios de que tratan los artículos 151 y siguientes del C. G. del P., el amparado por pobre no queda excusado de pagar sanciones que sean fruto del ejercicio de la actividad jurisdiccional que, por razones tanto lógicas como jurídicas, rebasan la actividad endo-procesal protegida, desde el punto de vista económico, por dicha normatividad, como bien lo entendió el funcionario de primer grado; lo contrario, implicaría tolerar que quien resultó amparado por pobre, pueda tener patente de curso para presentar demandas sin ningún fundamento o demandas con pretensiones temerarias -como en

¹⁴ CSJ Sentencia del 1 de septiembre del 2000 expediente No. 140 M.P. Dr. Jorge Santos Ballesteros.

este caso- y, que pueda quedar impune, bajo la égida de la norma en cita, desviando la finalidad para la cual fue instituida en el ordenamiento jurídico.

7. Sin lugar a condena en costas, como quiera el recurrente se encuentra cobijado bajo la figura del amparo de pobreza.

En mérito de lo expuesto, la **SALA CUARTA DE DECISIÓN CIVIL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

IV. FALLA

PRIMERO: Confirmar, la sentencia proferida por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, el pasado 20 de octubre de 2022, de conformidad con las consideraciones en que está sustentada esta providencia.

SEGUNDO: Sin lugar a condena en costas por el trámite de segunda instancia, como quiera el recurrente se encuentra cobijado bajo la figura del amparo de pobreza.

TERCERO: Cumplida la ritualidad secretarial de rigor, devuélvase el expediente al Juzgado de origen

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y DEVUÉLVASE,



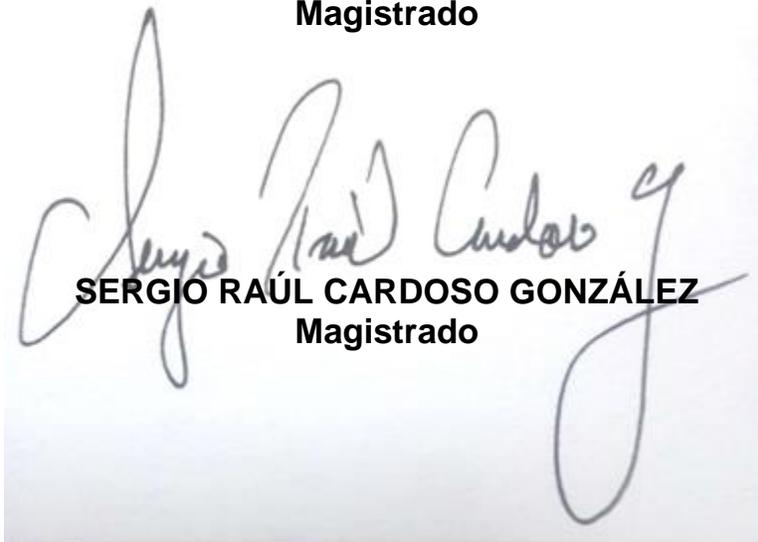
JULIÁN VALENCIA CASTAÑO
Magistrado



(con salvamento parcial de voto)
PIEDAD CECILIA VÉLEZ GAVIRIA
Magistrada



(con salvamento parcial de voto)
JUAN CARLOS SOSA LONDOÑO
Magistrado



SERGIO RAÚL CARDOSO GONZÁLEZ
Magistrado

(Hoja de firmas radicado 05001 31 03 007 2021 00122 01)