

**ACTUALIDAD DEL DESARROLLO JURISPRUDENCIAL EN COLOMBIA
ACERCA DEL INTERES ASEGURABLE**

GABRIEL ENRIQUE CHAVEZ

Director Especialización: BERNARDO BOTERO MORALES

Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Derecho de Seguros

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS

BOGOTA
2015

TABLA DE CONTENIDO

	PÁG.
<u>INTRODUCCIÓN</u>	3
1. <u>REFERENCIA DOCTRINARIA</u>	5
2. <u>ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL</u>	6
2.1 <u>CORTE SUPREMA DE JUSTICIA</u>	6
SALA CASACION CIVIL	
MAGISTRADO PONENTE: Arturo Solarte Rodríguez	
Bogotá, Distrito Capital, diecinueve (19) de diciembre de dos mil ocho (2008).	
Referencia: Expediente No.11001-3103-012-2000-00075-01	
2.1.1 Reseña	6
2.1.1.1 Relación de los Hechos	6
2.1.1.2 Planteamiento del problema jurídico	6
2.1.1.3 Reseña de los fallos de instancia	6
2.1.1.4 Fundamentos del fallo de segunda instancia	7
2.1.1.5 Recurso de casación	8
2.1.1.6 Consideraciones de la Corte Suprema de Justicia	9
2.1.1.7 Evaluación crítica	12
2.2 <u>CORTE SUPREMA DE JUSTICIA</u>	16
SALA DE CASACION CIVIL	
MAGISTRADO PONENTE: Fernando Giraldo Gutiérrez	
Bogotá, Distrito Capital, dieciocho (18) de diciembre de dos mil doce (2012)	
Referencia: Expediente No. 11001-3103-039-2007-00071-01	
2.2.1 Reseña	16
2.2.1.1 Relación de los Hechos	16
2.2.1.2 Planteamiento del problema jurídico	16
2.2.1.3 Reseña de los fallos de instancia	17
2.2.1.4 Fundamentos del fallo de segunda instancia	17
2.2.1.5 Recurso de casación	17
2.2.1.6 Consideraciones de la Corte Suprema de Justicia	19
2.2.1.7 Evaluación crítica	23
2.3 <u>CORTE SUPREMA DE JUSTICIA</u>	28
SALA DE CASACION CIVIL	
MAGISTRADO PONENTE: Ariel Salazar Ramírez	
Bogotá, Distrito Capital, nueve (9) de Julio de dos mil doce (2012)	
Referencia: Expediente No.11001-3103-006-2002-00101-01	
2.3.1 Reseña	28

2.3.1.1 Relación de los Hechos	28
2.3.1.2 Planteamiento del problema jurídico	29
2.3.1.3 Reseña de los fallos de instancia	29
2.3.1.4 Fundamentos del fallo de segunda instancia	29
2.3.1.5 Recurso de casación	30
2.3.1.6 Consideraciones de la Corte Suprema de Justicia	30
2.3.1.7 Evaluación crítica	36
<u>CONCLUSIONES</u>	40
<u>BIBLIOGRAFIA</u>	41

INTRODUCCIÓN

Entusiasmado por el desarrollo y trascendencia de la jurisprudencia en el derecho de seguros, opto por realizar el trabajo de grado sobre el análisis y alcance actual de la jurisprudencia, en tratándose del interés asegurable en los seguros de daños, abordando los pronunciamientos de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia de Colombia.

Referirse al interés asegurable en los seguros de daños, conlleva a un análisis previo, el cual enfocado al objeto de este trabajo, resulta leve sobre temas como quien debe ostentarlo, cual es el vínculo o circunstancia de la cual surge, su incidencia frente al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, su licitud y estimación en dinero, aspectos que sin duda son de gran importancia y complejidad, no solamente durante el proceso de análisis y asunción de los riesgos por parte de las aseguradoras, si no a la hora de la demostración de la ocurrencia y cuantía de la pérdida, con el objeto de obtener una indemnización a la luz de la cobertura contratada bajo póliza de seguro, hechos que sin lugar a duda conducen a que el tema propuesto se considere como relevante, complejo y de vital importancia para el desarrollo y aplicación del derecho de seguros en general, y en particular para los denominados seguros de daños, de allí la necesidad y pertinencia sobre el análisis del estado actual de la jurisprudencia frente al tema.

Además del desarrollo del objeto del trabajo, consistente en el análisis de los pronunciamientos de la Sala de Casación Civil de la honorable Corte Suprema de Justicia, en esta materia, es pertinente para mayor cobertura, aunque precisa, hacer mención a un sector de la doctrina nacional en tal sentido.

En consecuencia, nada más ilustrativo sobre la importancia y trascendencia de este elemento esencial del contrato de seguro, que la cita que a continuación menciono¹ de la obra publicada por el Dr. Julián Efrén Ossa G: “Con esta introducción preliminar, que persigue ante todo facilitar la interpretación del interés asegurable en la nueva concepción incorporada al Código de Comercio vigente, podemos abordar el análisis del primero de los elementos esenciales del seguro.

Noción general. —Es el objeto del contrato de seguro. Y, por lo mismo, uno de sus elementos esenciales. Puede definirse como la relación económica, amenazada en su integridad por uno o varios riesgos, en que una persona se halla

¹ (Ossa G, Julián Efrén. Teoría General del Seguro, Tomo II, Ed. Temis, Bogotá, 1984, cap. IV) (s.f.). Ossa G, Julián Efrén. Teoría General del Seguro, Tomo II, Ed. Temis, Bogotá, 1984, cap. IV.

consigo misma o con otra persona, o con otras cosas o derechos tomados en sentido general o particular.

De no ser por el principio del interés asegurable, el contrato de seguro revestiría todos los caracteres de una apuesta y significaría un estímulo a la actividad delictuosa. Es fácil deducir el por qué de estas dos afirmaciones.

Contratar un seguro de incendio sobre un inmueble en que el asegurado no tiene radicado ningún derecho o ningún interés económico, equivaldría a pactar con el presunto asegurador una apuesta más o menos ventajosa. La contingencia de ganancia para el pretense asegurado estaría constituida por la ocurrencia del incendio, siendo la prima el precio de la participación en el juego.

Y aparece claro igualmente por qué la ausencia de interés asegurable nevaría implícito un estímulo a la actividad delictuosa: en su afán de ganar, el asegurado podría eliminar barreras legales y morales y provocar la consumación del siniestro.”

1. REFERENCIA DOCTRINARIA

Pertinente es transcribir la norma objeto del análisis, la cual se encuentra en el Título V, Capítulo II, artículo 1083 del Código de Comercio, sobre los principios comunes a los seguros terrestres.

Art. 1083.- Tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo.

Es asegurable todo interés que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero.

De la lectura de la norma, surge entre otras consideraciones, la necesidad de tratar en mayor detalle lo atinente a “que es el interés asegurable”, “cuyo patrimonio pueda resultar afectado directa o indirectamente”. El interés asegurable es aquel vínculo o relación económica que une al dueño o responsable del bien objeto del seguro y el mismo bien. Ahora bien, por patrimonio afectado directamente debe entenderse el perjuicio sufrido directamente en el patrimonio del asegurado, es decir, quien con la realización del riesgo sufre un menoscabo patrimonial, al paso, que por afectación indirecta del patrimonio debe entenderse, aquella mengua en el patrimonio de un tercero, en virtud de la realización del riesgo, como es el caso de la entidad financiera que figura como beneficiario oneroso en una póliza de incendio, derivada de una obligación crediticia, garantizada o respaldada con una hipoteca.

También resulta necesario hacer alusión a la licitud y estimación en dinero del interés asegurable.²

La licitud del interés asegurable, exige al asegurado que aquel interés que pretenda proteger con la contratación del seguro, no deba resultar contrario al orden público, las buenas costumbres y por su puesto al ordenamiento jurídico.

Además de ser lícito, debe ser susceptible de estimación dineraria, lo que a parte del carácter jurídico le da al interés también un carácter económico, permitiendo la cuantificación de la afectación patrimonial frente a la realización del riesgo asegurado.

² Ossa G, Julián Efrén. Teoría General del Seguro, Tomo II, Ed. Temis, Bogotá, 1984, cap. IV.

2. ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL

2.1. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

SALA CASACION CIVIL

MAGISTRADO PONENTE: Arturo Solarte Rodríguez

Bogotá, Distrito Capital, diecinueve (19) de diciembre de dos mil ocho (2008).

Referencia: Expediente No.11001-3103-012-2000-00075-01

2.1.1 Reseña

2.1.1.1. Relación de los Hechos

- a) La existencia de contrato de seguro celebrado entre Consorcio Minero Unido S.A. y Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., bajo la póliza de Equipo Contratista y Maquinaria Agrícola número 2201170016702, expedida el 3 de septiembre de 1999, con el fin de amparar el equipo de explotación minera, durante la vigencia comprendida entre el 1 de septiembre de 1999 y el 1 de septiembre de 2000.
- b) La ocurrencia del siniestro el 6 de septiembre de 1999, en el sitio la Jagua de Ibirico, evento en el cual la retroexcavadora hidráulica Caterpillar sufrió daños que fueron reclamados por el asegurado con cargo a la póliza contratada.
- c) La cobertura contratada bajo la citada póliza, excluye los daños causados por sobrecarga del equipo durante su operación.
- d) El evento reclamado no goza de cobertura teniendo en cuenta que la causa se funda en la sobrecarga del equipo.

2.1.1.2. Planteamiento del problema jurídico

Son objeto de cobertura bajo la póliza de Equipo Contratista y Maquinaria Agrícola los daños que sufra un bien asegurado, cuando tal daño obedece a la impericia y negligencia del operario del equipo, teniendo en cuenta que la póliza excluye los daños por sobrecarga del equipo?

2.1.1.3. Reseña de los fallos de instancia

La primera Instancia culminó condenando a la demandada Mapfre Seguros de Colombia S.A., a pagar al demandante, diez días después de la ejecutoria de la

sentencia, \$362.311.367 más los intereses de mora comerciales “liquidados en promedio en el tiempo comprendido entre el 22 de octubre de 1999 y hasta el día en que se produzca el pago total de la obligación”.

La segunda instancia revoco en su totalidad el fallo del a-quo, y en su lugar, denegó la prosperidad de las pretensiones contenidas en la demanda.

2.1.1.4. Fundamentos del fallo de segunda instancia

El tribunal dejando establecida la existencia del contrato de seguro para el momento en que se verificó el correspondiente siniestro, concluye que el daño que sufrió la maquina asegurada fue producto de una sobrecarga a la que ella fue sometida, en virtud de la maniobra realizada por el operario, la cual excedió la capacidad del equipo.

En relación con los amparos adicionales convenidos entre las partes, observa el tribunal que en el clausulado del contrato de seguro, se hace expresa mención al cubrimiento de los daños materiales que tengan por causa accidentes pese a un adecuado manejo, así como los que surjan a consecuencia de descuido, impericia o negligencia del operario, siempre que no impliquen culpa grave directa o indirecta del asegurado.

También observo el Tribunal en dicho clausulado la existencia de amparos adicionales con el propósito de cubrir los daños materiales derivados de los eventos no excluidos expresamente en la póliza, exclusión de los daños materiales que tuvieren por causa la sobrecarga del equipo y obligaciones en cabeza del asegurado, traducida en la garantía referente a mantener en buen estado el equipo, evitando la sobrecarga.

Enlazando las anteriores consideraciones frente a las condiciones pactadas en la póliza, el tribunal encuentra fundado el argumento de la aseguradora demandada, quien señala que en el contrato en forma expresa se pactó que la aseguradora no respondería en caso de pérdida o daño causado por sobrecarga del bien asegurado.

Teniendo de presente que la demandada agrego que como el daño en la retroexcavadora fue producto del hecho de haber el operario cargado una piedra de 15.6 metros cúbicos, excediendo la capacidad del equipo, lo cual quedo probado en el proceso, no puede concluir cosa diferente la Sala en el sentido que la compañía aseguradora no está obligada a responder por el daño, pues su causa constituía una de las exclusiones pactadas, con independencia que la sobrecarga se haya producido por impericia o negligencia del conductor y que dicha impericia negligencia haya sido objeto de cobertura, advirtiendo que así se pactó en las condiciones particulares del seguro y por lo tanto no puede pretender la demandante una indemnización cuya causa se funda en una circunstancia

plenamente excluida de la póliza de seguro, que adicionalmente conlleva al incumplimiento de una garantía, lo que acarrea otro tipo de sanciones que son facultad de la aseguradora, en cuyo caso puede dar por terminado el contrato de seguro a partir de la infracción.

2.1.1.5. Recurso de casación

El recurrente materializa el recurso extraordinario frente a la sentencia del tribunal, formulando cargo único, dentro de la causal primera, pero la Corte concluye que el cargo en su conjunto no tiene prosperidad, en virtud de la inexistencia del error de hecho, alegado y construido en:

La recurrente con fundamento en la causal primera de casación, denunció el quebranto indirecto de la ley sustancial, pues a su juicio el tribunal incurrió en evidentes errores de hecho al interpretar las cláusulas del contrato de seguro y en la valoración de las pruebas.

La recurrente puso de presente que el Tribunal reconoció la existencia, validez y vigencia del contrato de seguro al momento de la ocurrencia del hecho dañoso, pero cuestiona la actitud de la aseguradora que la llevó a rechazar el pago de la indemnización con fundamento en la inexistencia del contrato de seguro.

La actora calificó como la más desafortunada interpretación del contrato de seguro celebrado entre las partes, la que hizo el juzgador de segundo grado. Señalando que hubo desatención en el ad quem en relación con la singularidad y especificidad del contrato de seguro que las partes quisieron celebrar, dejando el todo y centrándose en algunos de sus apartes, lo que a su juicio impidió al tribunal llegar a un fallo condenatorio sobre la aseguradora demandada.

Complemento la recurrente, “advirtiendo que para hallar del mejor modo el designio que guía la voluntad del contrato, se requiere un intérprete que no caiga en el fácil expediente de fraccionarlo, sino que por el contrario lo comprenda completo, en conjunto, para no distanciarse de lo querido por las partes, pues una distracción en ese empeño, sin proponérselo, quebrantaría el espíritu negocial en desmedro de los derechos de las partes”.

“La demandante en casación concluyó que la garantía no consistió simplemente en no sobrecargar la máquina, sino que la calificó (la sobrecarga) como habitual y/o intencional, esto es, que cierta carga excesiva era tolerable, reconociendo que la intencionalidad representada en el dolo y la culpa grave están naturalmente excluidos.

Adicionalmente, “Consideró “un error monumental compartir el desdén hermenéutico del tribunal” pues a su juicio interpretó el contrato, centrando la atención únicamente en las exclusiones en vez del conjunto del que ella hace

parte, olvidando el pacto sobre la cobertura de los daños derivados de impericia y negligencia.

Arguyo el casacionista que si no se contrataba el amparo por descuido o impericia del operario, siendo el riesgo al que más propensa se encontraba expuesta esa maquinaria, el seguro sería inoperante.

Enfatizo la recurrente “en que la sobrecarga de la máquina, en oposición a lo que sostuvo el juzgador de segundo grado, es un asunto subjetivo, y no objetivo, pues de lo contrario sería necesario, en cada ocasión, previamente a manipular con la retroexcavadora una roca en particular, pesarla para establecer si estaba o no dentro del rango de operación normal del equipo. Y como el Tribunal llegó a la conclusión antagónica, con ello incurrió en otro evidente error de hecho en la interpretación del contrato de seguro.”

Señala el casacionista que como el ad quem dejó de lado la armonía del vínculo contractual en su conjunto, incurrió en error de hecho evidente al dejar de interpretar las cláusulas de un contrato unas por otras, dándosele a cada una el sentido que mejor convenga a la convención en su totalidad”.

Completó el casacionista el cargo único, con la afirmación según la cual siguiendo la línea de pensamiento del fallador censurado, de detenerse en los detalles de una cláusula extraviándose del contrato al que en conjunto ella pertenece, hubiese detectado la ambigüedad existente entre las cláusulas, cuya interpretación por ende resultaría a su favor y en contra de quien las redactó.

Insiste el censor, que de haberse advertido la ambigüedad de las cláusulas reseñadas, la conclusión del fallador sería distinta.

“Igualmente destacó que la sobrecarga, habida cuenta de que se trata de una cláusula convenida con un claro criterio subjetivo, no fue habitual ni intencional, de donde debió concluir el juzgador que el daño que afectó a la retroexcavadora sí estaba dentro de la cobertura”.

“Con fundamento en las precedentes argumentaciones, la entidad recurrente solicitó que se case la sentencia acusada, y que se dicte sentencia de reemplazo que confirme la proferida por el a-quo, que, como quedó reseñado, fue estimatoria de las pretensiones de la demanda.”

2.1.1.6. Consideraciones de la Corte Suprema de Justicia

Procede la Corte a estudiar cada uno de los argumentos que conforman el cargo único alegado por la recurrente, para lo cual realiza un interpretación conjunta de las condiciones del contrato de seguro celebrado entre las partes, las cuales están consignadas en la póliza, concluyendo que el recurrente interpreto equívocamente

el alcance de las coberturas, las garantías y las exclusiones, lo que permite finiquitar que a pesar de estar presente el interés asegurable, no hay responsabilidad para la aseguradora de indemnizar la suma reclamada frente a la realización del riesgo, teniendo en cuenta que el evento ocurrido se enmarca dentro de una de las exclusiones de la póliza, incumpliendo el asegurado por demás la garantía referente a evitar la sobrecarga de la maquina objeto del seguro.

Dentro de las consideraciones que llevaron a la Corte a decidir de tal forma, reseño:

En primer lugar señala que la demanda de casación formula un único cargo, con fundamento en la causal primera y por la vía indirecta, toda vez que en criterio del recurrente el Tribunal incurrió en evidentes errores de hecho en la interpretación del contrato de seguro que celebraron las partes.

Para abordar el asunto planteado por el recurrente, la Corte pone de presente, en principio, “que los seguros, en general, sirven para la importante finalidad de trasladar el efecto económico de los riesgos, para cuyo propósito una entidad especializada, profesional en estas materias, en atención al pago de una prima, asume los riesgos que inquietan o preocupan al tomador y le otorga la seguridad de que, en su momento, lo indemnizará o compensará por las consecuencias adversas que para él o para un tercero se hayan producido al acaecer un evento que era incierto en la época en la que se contrató la respectiva cobertura.”

Prosigue señalando la importancia del interés asegurable en materia del seguro de daños, trayendo a colación los pronunciamientos de la jurisprudencia de la sala de casación civil sobre la interpretación del contrato de seguro que constituye un negocio jurídico por o de adhesión.

Seguidamente la Corte centra su estudio fundamentalmente, en la interpretación, alcance, profundidad y sentido de las cláusulas del contrato de seguro.

Resalta la Corte que el fallador de segundo grado, dejando establecida la existencia del contrato de seguro para el momento en que se verificó el correspondiente siniestro, partió del aserto según el cual el daño que sufrió la maquinaria asegurada fue producto de una sobrecarga a la que ella fue sometida, cuando el operario introdujo en el balde de la retroexcavadora una roca cuyo peso excedió la capacidad del equipo, lo cual a su juicio era concordante con las coberturas contratadas, razón por la cual concluyo que tales elementos serian parte de los fundamentos del fallo.

“La demanda de casación, en torno de esos presupuestos, de las observaciones formuladas, y de las conclusiones a las que llegó el Tribunal, denunció la ocurrencia de evidentes errores de hecho en la valoración de las pruebas, pues

dejando de lado la obligación que tenía el juzgador de interpretar el contrato armonizando sus diferentes cláusulas de manera conjunta y no extrayendo lo que ellas indican insularmente, desoyó el propósito que llevó a las partes a celebrar el contrato, se fijó detenidamente en una o varias cláusulas considerándolas fuera de su contexto natural, y concluyó entonces que se había pactado, en contravía con la naturaleza de las cosas, que el riesgo al que más estaba expuesta la maquinaria asegurada, quedaba excluido del amparo.”

“Ahora bien, ciertamente en el contrato de seguro materia de estudio se estableció como obligación del tomador, a manera de una garantía explícitamente pactada, el que deberían evitarse las “sobrecargas habituales y/o intencionales” respecto del uso de la maquinaria y el equipo asegurados”.

La Corte sobre este aspecto, recuerda que la demanda de casación comienza por manifestar que de no entenderse amparado el evento dañoso que efectivamente ocurrió, era prácticamente inoperante el seguro, máxime la interpretación que se dio a las cláusulas incluidas las exclusiones y garantías.

Destaca la Corte los pronunciamientos jurisprudenciales de la sala acerca del origen, el propósito y el régimen legal de las garantías pactadas en los contratos de seguro, su obligatoriedad y efectos en caso de incumplimiento.

“Con fundamento en lo anterior, puede señalarse que no le asiste razón al recurrente cuando pretende establecer la cobertura del seguro con fundamento en una correlación entre la garantía pactada –evitar las sobrecargas habituales y/o intencionales- y el amparo adicional contratado –daños producidos por descuido, impericia y negligencia del conductor del equipo y/o maquinaria-, para concluir que el daño debido a una sobrecarga ocasional originada en negligencia del operario estaría cubierto, toda vez que el análisis adecuado ha de ser el de examinar las coberturas básicas o adicionales contratadas frente a las exclusiones expresamente establecidas, ello, obviamente, sobre la base de considerar que el contrato de seguro es válido y existente en la medida en que las garantías pactadas se hayan mantenido incólumes”.

Afirma la Corte que en ese sentido, debe concluirse que el fallador ad quem acertó con su interpretación de las estipulaciones contractuales, lo que acertadamente lo llevo a fallar en contra de la actora.

Precisa la Corte que la causa de la daño es la sobrecarga a que fue sometido el equipo, circunstancia que como quedo probado está excluida de la póliza

Complementa la Corte sus consideraciones con la importante referencia sobre el estudio de la ambigüedad, señalando que el fallo de segunda instancia desestimó de fondo tal argumentación.

En concordancia de las anteriores consideraciones, la Corte concluye que el cargo en su conjunto no tiene prosperidad, pues es inexistente el error de hecho denunciado, y, en consecuencia, se abstendrá de casar el fallo objeto del recurso.”

2.1.1.7. Evaluación crítica

Partiendo de los elementos esenciales del contrato de seguro, señalados en el artículo 1045 del código de comercio, en principio el análisis se orienta en el interés asegurable, consagrado en el mismo código:

“ARTÍCULO 1083. <INTERÉS ASEGURABLE>. Tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo.

Es asegurable todo interés que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero.”

Para la solución del problema jurídico la corte encontró que en este caso existe absoluta claridad sobre el interés asegurable en cabeza del demandante, materializado en aquel vínculo naciente en el dominio o derecho de propiedad del bien objeto del seguro y de la reclamación, lo que permite concluir que se trata de un interés asegurable directo, puesto que la materialización de los riesgos impactaría rectamente en su patrimonio.

Así lo contempla doctrina, como la del respetado y admirado profesor Efrén Ossa en su obra “Teoría General del Seguro, Tomo II”³

“Es el objeto del contrato de seguro. Y, por lo mismo, uno de sus elementos esenciales. Puede definirse como la relación económica, amenazada en su integridad por uno o varios riesgos, en que una persona se halla consigo misma o con otra persona, o con otras cosas o derechos tomados en sentido general o particular.

De no ser por el principio del interés asegurable, el contrato de seguro revestiría todos los caracteres de una apuesta y significaría un estímulo a la actividad delictuosa. Es fácil deducir el por qué de estas dos afirmaciones.

Contratar un seguro de incendio sobre un inmueble en que el asegurado no tiene radicado ningún derecho o ningún interés económico, equivaldría a pactar con el presunto asegurador una apuesta más o menos ventajosa. La contingencia de ganancia para el pretense asegurado estaría constituida por la ocurrencia del

³ Ossa G, Julián Efrén. Teoría General del Seguro, Tomo II, Ed. Temis, Bogotá, 1984, cap. IV.

incendio, siendo la prima el precio de la participación en el juego.

Y aparece claro igualmente por qué la ausencia de interés asegurable nevaría implícito un estímulo a la actividad delictuosa: en su afán de ganar, el asegurado podría eliminar barreras legales y morales y provocar la consumación del siniestro.

Según la noción supraindicada, el interés asegurable descansa sobre tres pilares fundamentales: el sujeto, que es la persona natural o jurídica amenazada en la integridad de su patrimonio, el objeto, que es el bien sobre que recae la amenaza del riesgo y la relación económica entre uno y otro que puede resultar afectada por la realización del riesgo. El interés asegurable es, por tanto, un concepto subjetivo. Y como tal es el objeto del contrato de seguro. No es la cosa misma. Es la relación económica que la vincula al titular del interés mismo. Relación que puede ser de propiedad, de usufructo, de arrendamiento, y que tanto puede hallarse radicada en cosas corporales como incorpóreas, presentes y futuras, determinadas o determinables.”

Demostrada esta circunstancia el análisis de la corte continua hacia las demás condiciones que hacen parte de la póliza de seguro de Equipo Contratista y Maquinaria Agrícola número 2201170016702, con vigencia entre el 1º de septiembre de 1999 y el 1º de septiembre de 2000, con la que se aseguraba el equipo de explotación minera de propiedad de la actora, expedida por Mapfre Seguros de Colombia S.A.

Particularmente examinó en conjunto la vigencia del contrato de seguro, el alcance de coberturas, exclusiones y garantías⁴ producto de la clara intención de los contratantes, lo que permitió a la Honorable Corte no casar la sentencia del juzgador de segunda instancia, al encontrar que no se violaron normas de derecho sustancial y que en virtud de la exclusión consagrada en el literal f) de la cláusula segunda y el incumplimiento de la garantía⁵ de conducta estipulada en el numeral 2 de la cláusula Sexta, la realización del riesgo no goza de cobertura bajo los amparos contratados. Este profundo análisis construye la validez de los argumentos expuestos por la Corte en la solución del problema, los cuales están ajustados a derecho y a las estipulaciones contractuales de las partes al momento de contratar el seguro.

En consecuencia, comparto en un todo el análisis y decisión del ad-quem y la Honorable Corte, puesto que no existen en el contrato de seguro celebrado entre la actora y Mapfre Seguros de Colombia S.A., elementos jurídicos y/o técnicos que

⁴ (Mejía Delgado Hernán, Gestión integral de riesgos y seguros, Segunda edición, Ed. Ecoe Ediciones, 2011, pág. 129).

⁵ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de 27 de febrero de 2012, Magistrado Ponente, Dr. William Namén Vargas.

permitan abrir camino en busca de una decisión diferente, a la reclamación que dio origen al litigio.

Sustento la validez de la solución dada por la Corte, en los siguientes argumentos:

Si bien es cierto que las estipulaciones consignadas en la póliza de seguro, tales como la información general del tomador, asegurado, detalles del interés asegurado, su valor, su ubicación y demás características, hacen parte de las condiciones particulares del seguro contratado, también resulta claro que su efecto es individual y por lo tanto cualquier interpretación que se haga debe considerar en primer lugar la voluntad de los contratantes, sin perder de vista que el contrato de seguro es de adhesión.

Siguiendo esta línea, resulta absolutamente clara la interpretación que del problema hace la Corte, al estudiar una a una las condiciones señaladas en la póliza, sobre las cuales se contrató el seguro por parte del Tomador, ocupándose de la existencia del interés asegurable, el interés asegurado, los amparos contratados, las exclusiones de la póliza y las garantías establecidas por la aseguradora en aras de mantener el estado del riesgo y hacer posible su asunción, desvirtuando con ello los argumentos de la actora, según los cuales existía ambigüedad en el alcance de las coberturas y las exclusiones, circunstancia que debía conducir a una sola interpretación, lo que finalmente debía concretarse con un fallo condenatorio para la aseguradora y su consiguiente obligación de indemnizar.

Pero con buen criterio técnico y jurídico la Corte encuentra que no existe tal ambigüedad, pues la póliza es clara en sus coberturas, exclusiones y garantías, lo que frente a las circunstancias fácticas en que ocurrió el evento que dio lugar a la reclamación, permite colegir que este no goza de cobertura al tener por causa primaria un hecho expresamente excluido de la póliza, como lo es la sobrecarga del equipo, que adicionalmente tal hecho configuro el incumplimiento de la garantía establecida en la póliza, produciéndose dos efectos jurídicos, en primer lugar la objeción seria y fundada del reclamo por parte de la aseguradora y en segundo lugar, la terminación del contrato de seguro, a partir del momento de la infracción de la garantía, precisando que este último efecto es potestativo de la aseguradora y que en caso de que esta decida no dar por terminado el contrato de seguro, no podrá alegar el asegurado frente a futuros eventos, el que la aseguradora haya consentido dicho incumplimiento, en aras de no seguir cumpliendo con la garantía.

Respecto al interés asegurable, como uno de los elementos esenciales del contrato de seguro, en el presente caso la Corte en su interpretación encontró su clara existencia, licitud y estimación en dinero, pero finalmente no se dio la afectación directa en el patrimonio del asegurado, dado que el evento que dio

lugar a la realización del riesgo, no era objeto de cobertura por expresa exclusión en la póliza.

Resulta pertinente señalar que la afectación patrimonial puede darse de manera directa o indirecta, diferenciándose, en la inmediatez o prolongación de su efecto, tal y como lo ilustra el autor del artículo denominado “El interés asegurable como un elemento esencial del contrato de seguro de daños”⁶

En igual sentido y en materia jurisprudencia, pertinente es citar la sentencia de la Corte Suprema de Justicia, magistrado ponente Dr. Carlos Ignacio Jaramillo, en la cual se aborda este tema, particularmente en el seguro de transportes, realizando importantes aportes y precisiones, no solamente acerca del interés asegurable, sino también sobre el incumplimiento de las garantías y sus consecuencias, el seguro por cuenta, figura importantísima de nuestra legislación comercial y la posibilidad frente al interés asegurable, de poder contratar el seguro de transporte de mercancías, que hace parte de los seguros de daños, no solo por parte del generador o propietario de las mismas sino por quien las transporta, caso este en que se busca proteger el interés asegurable directo.⁷

Esta sentencia contribuyo a resolver una circunstancia de duda, según la cual el seguro tomado por el Transportista, solo podía ser de responsabilidad civil, en virtud de las obligaciones que derivan del contrato de transporte, por el cuidado y custodia de los bienes transportados, permitiéndose entonces de forma valida de cara al ordenamiento jurídico, que el seguro tomado por el transportista sobre las mercancías, sea el seguro de transportes, puesto que lo toma como un seguro por cuenta del dueño de las mercancías, en cuyo caso el asegurado beneficiario es el generador dueño de las mercancías, situaciones que no desnaturalizan para nafa el interés asegurable y sus características que deben coexistir con el como elemento esencial del contrato de seguro.

Por lo tanto puede afirmarse que no son objeto de cobertura bajo la póliza de Equipo Contratista y Maquinaria Agrícola los daños que sufra un bien asegurado, cuando tal daño obedece a la impericia y negligencia del operario del equipo, teniendo en cuenta que la póliza excluye los daños por sobrecarga del equipo, toda vez que el alcance de la cobertura respecto a eventos derivados de la impericia y negligencia del operario, también están afectados por la aplicación de la exclusión de daños por sobrecarga, lo que finalmente contribuyo al incumplimiento de la garantía alusiva a evitar la sobrecarga.

⁶ Gómez Sánchez Carlos Andrés. Martínez Del Río Samper Natalia, El interés asegurable como un elemento esencial del contrato de seguro de daños, Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros, Ed. Pontificia Universidad Javeriana, 2012, Vol. 21, No. 36, pág. 27.

⁷ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de 30 de septiembre de 2002, Magistrado Ponente, Dr. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

2.2. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

SALA DE CASACION CIVIL

MAGISTRADO PONENTE: Fernando Giraldo Gutiérrez

Bogotá, Distrito Capital, dieciocho (18) de diciembre de dos mil doce (2012)

Referencia: Expediente No. 11001-3103-039-2007-00071-01

2.2.1. Reseña

2.2.1.1. Relación de los Hechos

- a) El 29 de diciembre de 1997, Bufete Industrial Construcciones S.A. de C.V., Construcciones y Montajes Distral S.A. C.M.D. S.A. y Distral S.A., conformaron un consorcio con el propósito de firmar y cumplir un contrato que adjudicó Ecopetrol.
- b) El Consorcio Bufete Industrial Construcciones S.A. de C.V. - Distral S.A. y C.M.D. S.A. tomó con Compañía Mundial de Seguros S.A., póliza de cumplimiento en favor de entidades estatales N-A0013972, instituyendo como asegurada y beneficiaria a Ecopetrol, con el fin de “garantizar el pago de los perjuicios derivados por el incumplimiento del contrato suscrito”, que se hizo constar en el certificado N-A0029720 (folio 147).
- c) Aseguradora Insurgentes expidió póliza de fianza N° 2492-0528-067230 ante Compañía Mundial de Seguros S.A., “para garantizar por Consorcio Bufete Industrial Construcciones S.A. de C.V., Distral S.A. y C.M.D. S.A., que cumplirán su obligación de garantizar el cumplimiento a la Empresa Colombiana de Petróleos (Ecopetrol).
- d) Seguros Confianza S.A., en coaseguro con El Cóndor S.A. y Seguros del Estado S.A., libró póliza de seguro de cumplimiento a favor de particulares N° C-02020786397, figurando Aseguradora Insurgentes S.A. como beneficiaria y, como tomadores y afianzados, Distral S.A. y Construcciones y Montajes Distral S.A.
- e) Ecopetrol declaró la caducidad del contrato VRM-028-97 y ordenó liquidarlo; hizo efectiva la cláusula penal pecuniaria por cuatro millones doscientos diecisiete mil cien dólares americanos (US\$4.217.100), más cuatro mil trescientos cuarenta y siete millones sesenta y ocho mil trescientos pesos (\$4.347'078.300).
- f) El 9 de febrero de 2005 Ecopetrol declaró a paz y salvo “de manera total y definitiva a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o a su reaseguradora Afianzadora Insurgentes”, en virtud al pago realizado mediante transferencia de fondos en dólares y cheque girado en pesos, por los montos materia de reclamo (folios 386 a 392).

2.2.1.2. Planteamiento del problema jurídico

Tiene interés asegurable en el contrato de seguro de cumplimiento quien actúa como reasegurador de la póliza emitida para amparar el incumplimiento de las obligaciones en cabeza del deudor contratista afianzado?

2.2.1.3. Reseña de los fallos de instancia

En la primera Instancia, El Juzgado Treinta y Nueve Civil del Circuito de Bogotá profirió sentencia en la que declaró “no probadas las excepciones de mérito formuladas por las sociedades demandadas” y accedió a las pretensiones.

En la segunda instancia, se revocó la decisión del a-quo y se declaró probada la prescripción.

2.2.1.4. Fundamentos del fallo de segunda instancia

El tribunal luego del análisis del acervo probatorio, fundo su decisión con base en:

La circunstancia según la cual, hay falta de interés de la asegurada, por cuanto el pago que realizó a Ecopetrol obedeció a un siniestro amparado por otra póliza que reaseguró, sin que la inejecución de las obligaciones de los tomadores para con el consorcio y la petrolera tuviera incidencia exclusiva en el patrimonio de la reclamante.

Encontró probada la prescripción de la acción, teniendo en cuenta que la demanda se presentó transcurridos más de cinco años desde que se hizo exigible la obligación indemnizatoria, es decir, el 18 de diciembre de 2000, fecha en la que se estableció la inexistencia de saldo para compensar en favor de los contratistas, sin que se postergara al momento en que se hizo el pago, ya que esto implicaba dejar al arbitrio del interesado los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

2.2.1.5. Recurso de casación

El recurrente funda el recurso extraordinario en un cargo único por la causal primera, el cual fue resuelto desestimando los argumentos en que se finco la demanda de casación.

El recurrente acusa el fallo de ser violatorio, por vía indirecta, de la ley sustancial, como consecuencia de errores de hecho, notorios y trascendentes en la apreciación de las pruebas y, especialmente, en la interpretación de las pólizas C-02020786397 y N-A0013972.

La sustentación del ataque se compendia así:

El recurrente señala que el reconocimiento de la excepción de prescripción recae sobre la interpretación del contrato de seguro de cumplimiento a favor de particulares.

Manifiesta el recurrente que los principios que deben inspirar la “interpretación contractual” y las condiciones a cuyo cumplimiento se encuentran sometidos, son los contemplados en los artículos 1541, 1542, 1618 y 1620 del Código Civil, extensivos a los asuntos mercantiles por disposición del 822 del Código de Comercio, en complemento con el 871 y el 835 de este último estatuto.

Señala además que el riesgo asegurado es “aquella condición que debe cumplirse previamente a la exigencia de la suma asegurada (...) razón por la cual en materia de seguros debe identificarse el riesgo cubierto con ocasión del contrato, análisis fundamental para predicar la ocurrencia del siniestro y, por consiguiente, luego de establecido éste, el inicio del cómputo de la prescripción.

Manifiesta que para hacer efectiva la garantía amparada bajo la póliza C-02020786937 “no solamente se requería la declaración de incumplimiento de las afianzadas respecto del contrato celebrado con Ecopetrol y el consorcio, sino que además era necesario que como consecuencia de ello se indemnizara a Ecopetrol” bajo los términos de la póliza N° N-A0013972.

Considera que en la conclusión del Tribunal se incurrió en yerros de facto, desconociendo situaciones, testimonios y documentos que seguramente le darían la razón a los fundamentos del cargo, claro está de lograrse probar.

Considera que armonizando todas las pólizas, así como el material probatorio restante, se concluye que la empresa obligada al pago de la indemnización por el incumplimiento contractual “era Mundial de Seguros S.A., quien para tal efecto había expedido la póliza N° N-A0013972, y no la empresa demandante, Afianzadora Insurgentes S.A.”, como ocurrió el 9 de febrero de 2005, y que esta última “obró como ‘reaseguradora’ de Mundial de Seguros S.A., de acuerdo con la póliza de fianza N° 2492-0528-067230” y no de Seguros Cóndor S.A., además de ser “tomadora y beneficiaria” de la póliza N° C-0202786937.

Señala que la evidencia y trascendencia de los errores descritos incide en el momento a partir del cual comienza el término de la prescripción.

Afirma que, además, “la tardanza de Mundial de Seguros S.A., en satisfacer oportunamente el valor de la indemnización a favor de Ecopetrol, no se debió a causa alguna imputable a Afianzadora Insurgentes”.

Indica que el ad quem, “a pesar de la incertidumbre que le produjo el análisis del tema relacionado con la existencia del ‘interés asegurable’”, terminó aceptando su

existencia al examinar la prescripción extintiva, sin embargo tales consideraciones también son susceptibles de reparo probatorio.

En consecuencia manifiesta que tal conclusión obedece a mala interpretación del contrato de reaseguro contenido en la póliza N° 2492-0528-067230, en virtud de la cual Afianzadora Insurgentes “se encontraba en una posición jurídica en la que el eventual incumplimiento en que incurrieran los afianzados le ocasionaría –in potentia- un perjuicio de tipo patrimonial, razón suficiente para predicar su interés en ser asegurado mediante la póliza N° C-020200786397; así el contrato de reaseguro no podía interpretarse como la causa eficiente del pago –el daño-, como erróneamente concluyó el ad quem, pero sí como aquello que permitió que el incumplimiento de Distral y CMD pudiese generar, a lo sumo indirectamente, un perjuicio patrimonial en la demandante, al perfilar una relación entre Afianzadora Insurgentes y el Contrato Ecopetrol”.

Finalmente aduce que de no haberse incurrido en los errores de hecho expuestos el fallo sería sustancialmente diferente, teniendo en cuenta que la acción indemnizatoria se ejerció dentro de los términos del artículo 1081 del Código de Comercio por quien a su juicio sí tenía “interés asegurable”, así que la aplicación indebida de las normas citadas consistió en declarar, sin la concurrencia de los presupuestos necesarios, su prescripción, además de que no se tuvo en cuenta la regulación que estaba llamada a regir la controversia planteada.

2.2.1.6. Consideraciones de la Corte

La Corte desarrolla su accionar, a partir de la existencia del interés asegurable, el cual encontró probado a lo largo del estudio de las circunstancias fácticas que llevaron a la recurrente a figurar como beneficiaria de la póliza de cumplimiento expedida por las coaseguradoras, en la medida que el incumplimiento de las obligaciones garantizadas en la póliza expedida por Mundial de Seguros y reasegurada por el recurrente, terminaría generándole un perjuicio de carácter económico a Afianzadora Insurgentes, al tener que reembolsar a Mundial de Seguros las sumas pagadas a título de indemnización al asegurado Ecopetrol. Por ende encuentra la Corte en el perjuicio de índole económico sufrido por el recurrente la materialización del interés asegurable en los denominados seguros patrimoniales.

Superada la existencia del interés asegurable, la corte enfoca su estudio en la prescripción extintiva de las acciones para el recurrente, determinando que en efecto y de acuerdo con la normatividad vigente, artículo 1081 del código de comercio, su inacción configuro tal figura jurídica, puesto que se presentó después de cinco años de haberse hecho exigible la obligación.

En ese orden, se reseñan las consideraciones sobre las cuales la Corte llegó a las conclusiones respecto de la existencia del interés asegurable y la prescripción extintiva en contra del recurrente.

Comienza la Corte por señalar el origen legal del seguro de cumplimiento y su finalidad respecto de la asunción del riesgo de incumplimiento a cambio de una prima.

Seguidamente, La Corte resalta tales aspectos, citando el fallo del 15 de agosto de 2008, exp 1994-03216. , en el cual se hace énfasis sobre el cometido de dicho seguro, que no es otro que asumir el incumplimiento del afianzado-obligado contractualmente, destacando las partes que intervienen en el contrato y la denominación que toman en el contrato de seguro.

A partir de los planteamientos previos, la Corte observa que el Tribunal incurrió en los errores endilgados por la censura, en relación con la valoración probatoria dada a las pólizas C-02-02-0786397 y N-A0013972, al considerar, a pesar de que en la parte resolutive se declaró “probada la excepción de prescripción”, que la pretensión estaba llamada al fracaso, pues, no le asistía a Afianzadora Insurgentes ningún interés concreto en el desarrollo de los negocios en que “Distral S.A. y Construcciones y Montajes Distral S.A. C.M.D. S.A., adquirieron obligaciones contractuales para con el Consorcio y con Ecopetrol por causa de la adjudicación que hiciera esta última a las mentadas sociedades y a Biconsas.

La Corte señala que no hay discusión de que lo convenido por el tomador y la aseguradora consistió en respaldar el cumplimiento de las obligaciones emanadas de una relación contractual, sin embargo tal claridad se diluye en los términos como se redactó el objeto, concluyendo que dicho texto no involucra uno sino cuatro relaciones o contratos.

La corte observa que teniendo en cuenta que la base del reclamo consiste en el incumplimiento en el pago de multas y cláusula penal pecuniaria a cargo de Distral S.A. y Construcciones y Montajes Distral S.A., ello permite inferir que no era el convenio consorcial” el contrato fuente de las obligaciones a respaldar.

Pero tampoco se circunscribía al contrato principal N° VRM-028-97, suscrito por el Consorcio Bufete Industrial Distral S.A. – Distral S.A. – Construcciones y Montajes Distral S.A. con Ecopetrol”, en consideración a la condición que contemplaba como requisito para declarar el incumplimiento y por ende la efectividad de la garantía.

“De tal manera que el riesgo amparado se concibió de forma compleja, protegiendo la disminución patrimonial sufrida por el asegurado, que en últimas se vería obligado a responder por el incumplimiento de las obligaciones de los

integrantes del consorcio en relación con el “contrato N° VRM-028-97”, esto es, Afianzadora Insurgentes en virtud de la fianza que prestó al garante inicial”.

Estima la Corte “Así que, independientemente de quien proviniera el incumplimiento y conforme a los pactos internos del acuerdo consorcial, todos ellos asumían en su integridad las consecuencias adversas que de ello se derivaba”.

Respecto al interés asegurable estima la Corte que “En el presente caso, la póliza objeto de reclamación se expidió como una contragarantía para la reaseguradora que, bajo el ropaje de seguro de cumplimiento, amparaba cualquier pérdida derivada de la insatisfacción en el contrato origen por parte de los integrantes del consorcio, lo que era plenamente sabido por las demandadas y dio lugar a la confusa redacción del riesgo asegurado”.

“De tal manera que Afianzadora Insurgentes, como reasegurador de Mundial de Seguros y garante de Ecopetrol, contaba con el interés asegurable de que el principal obligado del entramado contractual, esto es, quienes conforman el consorcio, desempeñaran a cabalidad los retos asumidos, pues, su descuido conllevaba, en última instancia, consecuencias patrimoniales desfavorables para la accionante, concretadas en el reembolso a Mundial de Seguros de los dineros con que esta indemnizaría a Ecopetrol”.

Seguidamente la Corte hace referencia a la jurisprudencia de la sala, respecto a la interpretación de las cláusulas oscuras en el seguro de Cumplimiento, destacando que quien otorgue pólizas ineficaces le estará dando la espalda a la función social del seguro.

En consecuencia la Corte tomando en consideración la esencia del seguro de cumplimiento, indica para este caso concreto que surge con nitidez el interés asegurable que extrañó el fallador, “pues, la desatención de los compromisos adquiridos por las sociedades consorciadas con Ecopetrol, implicaba una afectación del peculio de Aseguradora Insurgentes por el pago de la indemnización, en virtud de la fianza dada a Mundial de Seguros por la póliza de cumplimiento para entidades estatales expedida por ésta, situación que fue desatendida, constituyéndose en un error evidente en la interpretación del objeto de la póliza”.

Respecto a los reparos que se formulan a la declaratoria de prescripción de la obligación, la Corte los estima como intrascendentes para los fines propuestos, por razones tales como:

- a. El tribunal con base en lo probado, encontró configurada esa figura extintiva.

- b. No paso de ser un lapsus sin consecuencias jurídicas el hecho de que en esta parte de la decisión se señalara a Seguros Cóndor S.A. y no a Mundial de Seguros S.A.
- c. Recuerda la Corte sobre esta figura jurídica “Consiste la prescripción de las acciones en una sanción para el titular de un derecho que, dentro de un término razonable establecido por la ley, no acude a las vías que el ordenamiento jurídico le confiere para hacerlo valer”.

Refuerza la Corte manifestando que en materia de seguros de acuerdo con el artículo 1081 del código de comercio, la prescripción es de dos tipos, ordinaria y extraordinaria con su propio termino, dos y cinco años respectivamente, aspecto desarrollado jurisprudencialmente por la sala de casación civil, junto con sus demás características.

- d. Señala la Corte “Aquí el fallador, sin aclarar si en el presente caso procedía la prescripción ordinaria o la extraordinaria, acogió esta última, que las comprendía a ambas, por haber transcurrido más de cinco años desde el 18 de diciembre de 2000, momento en que se hizo exigible la obligación indemnizatoria con la ejecutoria del acto de liquidación del contrato, hasta la presentación de la demanda el 2 de febrero de 2007”. En tal sentido disiente el censor frente al momento en que nació para la aseguradora la obligación, convirtiéndose en tema de controversia la fecha de exigibilidad de la obligación indemnizatoria.

Complementa la Corte señalando la importancia que el suceso incierto y futuro, es decir el incumplimiento se dé dentro de la vigencia de la póliza, por lo tanto cobra relevancia la hora de inicio y fin de la vigencia de la póliza.

Por lo tanto, cobra relevancia en el presente caso lo atinente a la vigencia, en el que se señaló de manera expresa en la póliza C-02020786397 que tenía vigencia desde el 5 de mayo de 1998 hasta el 29 de julio de 2003, margen dentro del cual concluyó el ad quem la ocurrencia del siniestro, al tomar como referente el 18 de diciembre de 2000, lo que le permitió abordar el estudio de la configuración de la prescripción, figura extintiva que pierde trascendencia si se admitiera, como lo pretende la accionante, que tal hecho acaeció el 9 de febrero de 2005, pues, para esa época ya habían cesado los efectos del acuerdo de seguro y no podría decirse que, por ende, nació el respectivo derecho.

- e. Considera la Corte que para el efecto tampoco tendría repercusión el que se pactaran para la efectividad de la garantía dos obligaciones condicionales, como son la exigencia de que “el afianzado resulte legalmente responsable por el incumplimiento de sus obligaciones en el consorcio” y que “a consecuencia de ello se indemnice a Ecopetrol a través de la póliza N° N-A0013972”, ni el hecho de que una se verificara durante la vigencia del seguro y la otra con

posterioridad a su vencimiento, toda vez que ambas debían cumplirse dentro de la misma, so pena de tenerse por fallidas al tenor del artículo 1539 del Código Civil.

En ese orden y teniendo en cuenta la expresión “la garantía sólo se hará efectiva” corresponde claramente al nacimiento del respectivo derecho a que alude el artículo 1081 del Código de Comercio, que se reitera, consiste en la ocurrencia del siniestro, si este no se produce dentro del término de cobertura quiere decir que no es susceptible de reconocimiento, sin que tenga cabida revisar la extinción de un derecho que no existe”.

“Consecuentemente, a pesar del yerro del fallador al extrañar la presencia de interés asegurable para Afianzadora Insurgentes en la póliza de cumplimiento en favor de entidades particulares N° C-02020786397, no tienen ninguna relevancia para los fines de la presente vía extraordinaria los argumentos de la censura encaminados a desvirtuar las conclusiones del sentenciador en relación con el fenómeno prescriptivo, en aras de que su cómputo se inicie cuando se cumplieron a cabalidad las condiciones acordadas en la póliza que considera indebidamente valorada, pues, de ser así, continuaría siendo adversa la decisión por haberse consolidado cuando ya no tenía vigencia.”

2.2.1.7. Evaluación crítica

En el estudio y análisis de la providencia objeto del recurso extraordinario, la Honorable Corte no caso la sentencia al encontrar que no hubo violación de norma sustancial por inadecuada valoración de las pruebas, al paso que encontró probada la prescripción de la acción para la actora Afianzadora Insurgentes, tal y como lo concluyó en sus consideraciones y fallo el ad-quem.

Por lo tanto frente a la validez de la interpretación dada por la Corte, comparto lo referente a encontrar probada la prescripción, pero estoy en desacuerdo con la existencia del interés asegurable, por las razones más adelante detalladas.

Respecto a la prescripción en este tipo de seguros la jurisprudencial actual de la Corte, señala:⁸

En el campo de la prescripción de las acciones derivadas de un seguro de la estirpe señalada, que es lo que concita la atención de la Corporación en esta oportunidad, cumple señalar que si bien el artículo 1131 del citado ordenamiento, al regular la materia, no señaló término extintivo alguno, se entiende que esa

⁸ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de (20) de septiembre de (2010), Magistrado Ponente, Dr. Jaime Alberto Arrubla Paucar.

temática, es decir, los plazos prescriptivos, se gobiernan por las normas generales, como así tiene suficientemente explicado la Corte.

Lo que sí debe quedar claro es que al considerar el legislador como ocurrido el siniestro en el "momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado", es indudable que consagró una específica prescripción, esto es, la extraordinaria, porque para establecer la circunstancia dañosa, basta simplemente que ocurra, con independencia de que sea conocida, real o presuntamente, por el interesado.

Sin embargo la Corte encontró probado el interés asegurable en cabeza de la actora, el cual no fue considerado por el juzgador de segunda instancia, circunstancia que constituye un yerro en su la valoración.

En tal sentido es importante traer lo expuesto respecto al interés asegurable en los denominados seguros patrimoniales, por el respetado y admirado profesor Efrén Ossa, en su obra, *Teoría General del Seguro*, tomo II: ⁹

"II. En *los seguros patrimoniales*. —El objeto del interés asegurable es el patrimonio como un "todo" indivisible, expuesto —como tal— a eventual detrimento, si no por la pérdida o deterioro de los bienes o derechos que constituyen su activo (porque estos serían objeto del interés en los seguros reales), sí por el incremento del pasivo. El patrimonio es, a la postre, la diferencia entre el activo y el pasivo (y puede ser negativa) que puede verse cercenado como consecuencia del siniestro. A restablecer el equilibrio patrimonial así lastimado se enderezan, precisamente, los seguros de responsabilidad civil y el reaseguro que protegen al asegurado y al asegurador (reasegurado), en su orden, contra el nacimiento de una deuda.

Es esta una construcción fácil de asimilar y por lo mismo, quizás, generalmente acogida por la doctrina. Y que reza también respecto de otros seguros de naturaleza patrimonial como los de gastos funerarios, médicos, quirúrgicos u hospitalarios. La objeta, empero, DONATI4 cuando afirma que "lo amenaza-do por el riesgo es siempre el patrimonio, sea porque incida o no sobre elementos determinados que lo integren" y que ella encierra una clasificación que "contrapone una parte al todo" según la cual "existen intereses sobre el patri-monio cuyo objeto se halla individualizado y otros, en cambio, cuyo objeto no se halla individualizado". Por lo cual propone una elaborada solución basa-da en la coexistencia de dos intereses "uno de los cuales es reflejo del otro"⁵. Y así, p. ej., en los seguros de nacimiento de una deuda, el interés indirecto tiene como objeto el bien del tercero afectado por el siniestro, al paso que el directo no sería otro que el que debe sacrificar el asegurado para hacer frente a su obligación.

⁹ Ossa G, Julián Efrén. *Teoría General del Seguro*, Tomo II, Ed. Temis, Bogotá, 1984, cap. IV.

Habría que deducir de tan sofisticada elaboración doctrinaria que el objeto del interés asegurable no solo sería determinable en el momento del siniestro (que es el que da origen a la deuda asegurada), sino aun con posterioridad a él, lo que no encontramos conforme a la teoría general del interés asegurable. ¿O es que en el seguro de responsabilidad civil y en el reaseguro, el siniestro se identifica con el pago, en su orden, por el asegurado responsable y por el asegurador? No. Porque, en uno y otro caso, la obligación —aunque ilíquida— nace con el siniestro. De otro modo, el seguro no cumple adecuadamente su función protectora. Ni el reaseguro, en particular, su función financiera.”

Por lo tanto, siendo el objeto del interés asegurable el patrimonio en este tipo de seguros, no resulta claro en el presente caso, la calidad que ostenta como asegurado-beneficiario Afianzadora Insurgentes, de la póliza expedida en coaseguro por Seguros Confianza, Cóndor Compañía de Seguros y Seguros del Estado, incluyendo entre otros, amparo de garantía de cumplimiento de contrato por valor de tres millones cuatrocientos setenta y ocho mil sesenta y ocho dólares americanos (US\$3'478.068), ejecutable en caso de incumplimiento de sus obligaciones en el Consorcio y la consecuente indemnización a Ecopetrol, a través de la póliza expedida por la Compañía Mundial de Seguros S.A. y el pacto de reaseguro.

Máxime cuando Afianzadora Insurgentes es la reaseguradora de la póliza N-A0013972 expedida por Mundial de Seguros, vigente hasta el 29 de julio de 2003, garantizando entre otros el riesgo de cumplimiento de las obligaciones a cargo del consorcio deudor afianzado en el contrato VRM-028-97 celebrado con Ecopetrol.

En ese orden, siendo respetuoso del análisis y consideraciones de la Honorable Corte, estoy en desacuerdo con su posición respecto a encontrar probado el interés asegurable de Afianzadora Insurgentes, reiterando mi salvedad respecto a que no se indica con precisión o exactitud el hecho o circunstancia que da origen a la calidad de asegurado-beneficiario de la actora, pues al intervenir este como reasegurador de la garantía expedida por la compañía Mundial de Seguros S.A., debe asumir con su propio patrimonio la proporción en que reaseguro el riesgo derivado del incumplimiento de las obligaciones del consorcio afianzado, para lo cual y teniendo en cuenta la práctica y técnicas mundiales del reaseguro, debe contar con un contrato de retrocesión que proteja su patrimonio.

Siguiendo esta línea, a mi juicio hay una interpretación equivocada por parte de la Corte al concluir que dentro del texto del objeto de la garantía o póliza expedida por las coaseguradoras, “involucra no uno sino cuatro contratos que, aunque celebrados por diferentes partes, se encuentran íntimamente relacionados, toda vez que las obligaciones que surgían de uno se hicieron extensivas a los otros, a saber:

- (i) Acuerdo de consorcio entre Bufete Industrial Construcciones S.A. de C.V., Construcciones y Montajes Distral S.A. C.M.D. S.A. y Distral S.A., en el que los asociados fijaron el alcance del trabajo a realizar por cada “miembro” en el desarrollo de la licitación pública CIB-013-97 que les fue adjudicada.
- (ii) Contrato VRM-028-97, en virtud del cual el Consorcio, en calidad de “contratista”, se obligó con Ecopetrol, quien asumió el papel de “contratante”, a “realizar bajo la modalidad ‘llave en mano’ los trabajos necesarios” para poner en funcionamiento “la nueva planta de alquiler del Complejo Industrial de Barrancabermeja”.
- (iii) Póliza de cumplimiento en favor de entidades estatales N-A0013972, tomado por el Consorcio con Compañía Mundial de Seguros S.A., garantizando ésta “el pago de los perjuicios derivados por el incumplimiento del contrato” suscrito con Ecopetrol, quien se instituyó como beneficiario.
- (iv) Fianza N° 2492-0528-067230 de Aseguradora Insurgentes ante Compañía Mundial de Seguros S.A., “para garantizar por Consorcio Bufete Industrial Construcciones , S.A. de C.V., Distral S.A. y C.M.D. S.A. que cumplirán su obligación de garantizar el cumplimiento a la Empresa Colombiana de Petróleos (Ecopetrol) de acuerdo con las instrucciones del pliego de condiciones de la licitación pública CIB-013-97”.

Este último contrato, es un contrato de reaseguro completamente independiente y ajeno al contrato celebrado entre el consorcio afianzado y Ecopetrol, puesto que las obligaciones corresponden únicamente a las partes involucradas en el contrato de reaseguro, es decir Mundial de Seguros S.A, como cedente y Afianzadora Insurgentes como Reasegurador.

*"En virtud del contrato de reaseguro el reasegurador contrae con el asegurador directo las mismas obligaciones que éste ha contraído con el tomador o asegurado y comparte análoga suerte en el desarrollo del contrato de seguro, salvo que se compruebe la mala fe del asegurador, en cuyo caso el contrato de reaseguro no surtirá efecto alguno"*¹⁰

Razón suficientemente clara para considerar como equivocada la conclusión de la Corte respecto de encontrar probado el interés asegurable de Afianzadora Insurgentes, circunstancia que permite considerar como no válidas las argumentaciones de la Corte frente a la existencia del interés asegurable en cabeza de Afianzadora Insurgentes, puesto que su perjuicio patrimonial encaja dentro del riesgo especulativo, es decir, aquel que es propio del negocio o actividad y que no depende del incumplimiento de una obligación de dar, hacer o

¹⁰ SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, Concepto No. 2000085149-3. Octubre 1 de 2001.

no hacer, que en efecto constituyen la prestación que se garantiza bajo el seguro de cumplimiento.

Por consiguiente, no es válido tan siquiera considerar que pueda existir un interés asegurable indirecto, como lo señala el autor en el artículo sobre “El interés asegurable como un elemento esencial del contrato de seguros de daños”.¹¹

Es procedente señalar que en el contrato de seguro celebrado entre el consorcio afianzado y la compañía Mundial de Seguros, el interés asegurable lo ostenta quien está expuesto a un perjuicio patrimonial derivado del incumplimiento de las obligaciones por parte del deudor, contratista-afianzado, es decir, Ecopetrol, en su calidad de asegurado beneficiario. Por lo tanto en este contrato de seguro la única relación de la cual puede surgir ese perjuicio patrimonial, es la celebrada entre el consorcio afianzado y Ecopetrol asegurado-beneficiario, de la garantía expedida por Mundial de Seguros y reasegurada por Afianzadora Insurgentes.

En consonancia, se puede concluir que no tiene interés asegurable en el contrato de seguro de cumplimiento quien actúa como reasegurador de la póliza emitida para amparar el incumplimiento de las obligaciones en cabeza del deudor contratista afianzado, dado que su perjuicio patrimonial surge de la actividad de reasegurador, su negocio, y no del incumplimiento de una obligación pactada contractualmente, cuyo realización pueda llevar al estadio del carácter indemnizatorio que simboliza al contrato de seguro.

En tal sentido la doctrina señala:¹²

“Se tiene entonces, que mientras el asegurado es el titular del interés asegurable y, en el seguro de responsabilidad, es aquella persona que puede ver afectado su patrimonio ante la ocurrencia de un siniestro por el cual debe responder, y cuyo patrimonio protege a través del seguro; la víctima, es la persona que, ocurrido el siniestro sufre un daño, y en tal calidad es la persona que debe recibir la correspondiente indemnización”.

Concatenando el alcance de la anterior cita doctrinal con el estadio del seguro de Cumplimiento, el perjuicio patrimonial recaería en el asegurado-beneficiario-contratante, en virtud del incumplimiento de las obligaciones en cabeza del afianzado-contratista incumplido, calidad que no es clara de donde surge para Afianzadora Insurgentes como beneficiario, lo que en efecto a mi juicio no puede ante esta carencia, darse por hecho que ostenta interés asegurable, surgido de

¹¹ Gómez Sánchez Carlos Andrés. Martínez Del Río Samper Natalia, El interés asegurable como un elemento esencial del contrato de seguro de daños, Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros, Ed. Pontificia Universidad Javeriana, 2012, Vol. 21, No. 36, pág. 29.

¹² Díaz-Granados Juan Manuel, El Seguro de responsabilidad, Segunda edición, Ed. Universidad del Rosario, 2012, pág. 99

una relación no contractual que conlleve a un incumplimiento, y mucho menos como lo considero la Corte, que el perjuicio recae en el patrimonio de Afianzadora Insurgentes al reembolsar las sumas de dinero a Mundial de Seguros en virtud del contrato de reaseguro, obligación que no surge de un incumplimiento sino del respaldo otorgado vía reaseguro, por el cual recibió una contraprestación económica de parte de Mundial de Seguros, quien se obligó frente al asegurado-beneficiario de su póliza por la realización del riesgo de incumplimiento.

Sobre el interés asegurable en el seguro de Cumplimiento la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, señala:

“Consecuentemente con su naturaleza y con el fin que está llamado a cumplir, en tal modalidad contractual el asegurado no puede ser otro que el acreedor de la obligación, pues únicamente en él radica un interés asegurable de contenido económico: que el riesgo que envuelve el convenio, quede garantizado”.¹³

Ello confirma como el incumplimiento del deudor afianzado, descarga en el patrimonio del acreedor asegurado, sus efectos.

2.3. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

SALA DE CASACION CIVIL

MAGISTRADO PONENTE: Ariel Salazar Ramírez

Bogotá, Distrito Capital, nueve (9) de Julio de dos mil doce (2012)

Referencia: Expediente No.11001-3103-006-2002-00101-01

2.3.1. Reseña

2.3.1.1. Relación de los Hechos

- a) La muerte de Luis Alberto Estévez Leal, acaecida en accidente de tránsito el 14 de septiembre de 1997, al ser atropellado por el vehículo con número de matrícula SGO-919.
- b) El occiso era esposo y padre de los demandantes.
- c) Luis Estévez Leal era quien sostenía económicamente su núcleo familiar conformado por su esposa y su hijo, pues se demostró que la madre no trabajaba ni recibía ingresos, y que dependía económicamente de su marido.
- d) Se declaró civil y extracontractualmente responsable a la Cooperativa de Transportadores La Nacional Ltda. por los perjuicios ocasionados con la muerte de Luis Alberto Estévez Leal, toda vez que esa empresa ejercía la custodia del

¹³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de (7) de mayo de (2002), Magistrado Ponente, Dr. José Fernando Ramírez Gómez.

vehículo para la fecha del accidente, en su calidad de locataria en el contrato de leasing celebrado con Megabanco, y por ser la empresa afiliadora.

2.3.1.2. Planteamiento del problema jurídico

Se consideran concurrentes las indemnizaciones derivadas de las prestaciones sociales y las indemnizaciones derivadas de la responsabilidad civil?

2.3.1.3. Reseña de los fallos de instancia

Mediante sentencia de 26 de marzo de 2007 el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Bogotá puso fin a la primera instancia, absolvió a la demandada Megabanco S.A. y a la llamada en garantía Seguros Cóndor S.A., de todas las pretensiones de la demanda.

El mismo libelo declaró civil y extracontractualmente responsable a la Cooperativa de Transportadores La Nacional Ltda. por los perjuicios ocasionados con la muerte de Luis Alberto Estévez Leal, toda vez que esa empresa ejercía la custodia del vehículo para la fecha del accidente, en su calidad de locataria en el contrato de leasing celebrado con Megabanco, y por ser la empresa afiliadora.

Por su parte el ad quem consideró que es cierto que la decisión proferida en el proceso penal contra el conductor del vehículo no le es oponible a la apelante dado que no fue parte en el mismo y no tuvo la oportunidad de controvertir las pruebas allí recaudadas.

Sin embargo doctrinal y jurisprudencialmente, a la luz del examen de los presupuestos normativos que regulan la figura de la responsabilidad civil extracontractual, contrastados con las pruebas recopiladas en la actuación procesal, concluyó “que en el sub iudice existen elementos de juicio suficientes para endilgar ese tipo de responsabilidad a la Cooperativa demandada. No obstante, por no haber prueba del monto del perjuicio patrimonial, la absolvió por este concepto y mantuvo la condena, únicamente, respecto del daño moral que tasó en el equivalente en pesos de 600 gramos oro.”

2.3.1.4. Fundamentos del fallo de segunda instancia

Analizado el acervo probatorio por parte del tribunal, fundó su fallo en las siguientes consideraciones:

Encontró el tribunal que La decisión proferida en el proceso penal contra el conductor del vehículo no le es oponible a la apelante dado que no fue parte en el mismo y no tuvo la oportunidad de controvertir las pruebas allí recaudadas.

Seguidamente y a la luz del examen de los presupuestos normativos que regulan la figura de la responsabilidad civil extracontractual, contrastados con las pruebas recopiladas en esta actuación, concluyó que en el sub iudice existen elementos de juicio suficientes para endilgar ese tipo de responsabilidad a la Cooperativa demandada.

2.3.1.5. Recurso de casación

La recurrente interpuso el recurso extraordinario, con base en la causal primera del artículo 368 de la ley adjetiva, por violación indirecta de la ley sustancial, considerando la existencia de errores en la apreciación de las pruebas; señalando además que su alcance se limitó, de modo expreso, a lo resuelto en el numeral 1º de la sentencia impugnada “en lo que tiene que ver con la prueba -o la ausencia de la misma- de los perjuicios indemnizables”.

Argumentó que el Tribunal erró en no haber decretado de oficio la prueba para la tasación del monto de los perjuicios indemnizables, siendo que ese dato se hallaba dentro del acervo probatorio allegado y que, por tanto, con un mínimo esfuerzo del juzgador -que además era su deber- se hubiera podido concretar su monto.

Adujo, de igual modo, frente a la estimación de los perjuicios morales que no había razón alguna para que se limitaran, pues no hubo indicación en tal sentido dentro de pretensiones, toda vez que en ellas se pidió una suma por concepto de indemnización, sin especificar a qué tipo de perjuicio correspondía.

Finalmente, el cargo prospero, pues la Corte lo halló ajustado a Derecho.

2.3.1.6. Consideraciones de la Corte

La Corte realiza su estudio empezando por las circunstancias fácticas que dieron lugar al libelo, encontrando responsable civilmente a la cooperativa a la cual estaba afiliado el vehículo involucrado en el accidente de tránsito donde se causó la muerte al señor Luis Alberto Estévez Leal, posteriormente se enfoca en el estudio de la denominada concurrencia de indemnizaciones, en aras de establecer si las prestaciones sociales y las indemnizaciones derivadas de responsabilidad civil, la configuran.

Para tal efecto, reseño los aspectos sobre los cuales la Corte edifica sus consideraciones para finalmente proferir fallo:

La Corte orienta su pronunciamiento a lo que fuera objeto de análisis en razón del recurso de casación, el monto de los perjuicios patrimoniales en el orden del lucro cesante y de los perjuicios morales sufridos por los demandantes con ocasión de

la muerte de su esposo y padre, respectivamente. Por tal razón la sentencia de reemplazo debe ocuparse de la tasación de tales perjuicios.

Por lo tanto no se debatirán aspectos que están debidamente acreditados en el proceso, que no fueron cuestionados en su oportunidad, tales como la configuración de los elementos estructurantes de la responsabilidad civil extracontractual o los hechos en que ella se fundamentó.

Considera la Corte que antes de entrar a analizar las circunstancias particulares que son razón de la sentencia de reemplazo, es preciso dilucidar el punto planteado por la parte demandante, según el cual, al haber recibido una pensión de sobreviviente de las fuerzas militares, estaría impedida la demandante para recibir una indemnización por lucro cesante, lo que constituiría un doble pago.

La Corte al estudiar el anterior argumento, señala, que la refutación del anterior argumento no ofrece mayores dificultades si se deja al descubierto la confusión teórica sobre la cual se edificó, y que nació al partir del supuesto, erróneo desde todo punto de vista, de que “el victimario queda expuesto a un doble pago”, sin que esa afirmación tenga el más mínimo fundamento jurídico, como enseguida pasará a explicarse.”

La concurrencia de indemnizaciones.

Señala la Corte que es normal y sucede con cierta frecuencia, que un mismo resultado lesivo sea susceptible de ser resarcido por distintas fuentes, como por ejemplo, cuando la víctima está amparada por un seguro particular que cubre los daños que ha sufrido; o cuando está afiliada al sistema de seguridad social integral o a un régimen especial; o cuando el daño es atribuible a culpa o dolo del empleador o de un tercero; por citar solo unos casos.

Esta circunstancia nos lleva al escenario de si es posible o no acumular tales prestaciones, lo cual genera una controversia inevitable, pues si no se admite la concurrencia, se enriquece quien deja de pagar o paga menos porque el infortunio de la víctima ya estaba cubierto por otra vía; y si se acepta la acumulación, se enriquece la víctima al ser retribuida en exceso.

La dificultad ha estado presente de tiempo atrás tanto en la jurisprudencia y la doctrina nacionales como extranjeras, tiene su origen en la noción misma de indemnización, que no persigue como fin hacer que el perjudicado se lucre, sino reponer su patrimonio, por lo que es natural que, al comparar el estado que tenía antes y después de producirse el daño, se tomen en cuenta los efectos ventajosos producidos por el mismo hecho en virtud del cual se reclama.

Señala la Corte que a fin de establecer una pauta para la procedencia o no de la acumulación, algunos autores han sostenido que la imputación o computación de

beneficios sólo puede hacerse extensiva a las situaciones que se deriven directamente del hecho dañoso, por ende ha de prescindirse de todos aquellos beneficios que, en un cálculo de probabilidades, sean tan ajenos al suceso dañoso, que no haya más remedio que considerarlos puramente fortuitos, desestimándolos de cualquier pretensión indemnizatoria.

A modo de ejemplo la Corte menciona el patrón que ha seguido el Tribunal Supremo de España en las sentencias de 15 de diciembre de 1981 y de 8 de mayo de 2008; en la primera de las cuales se indicó que “el perjudicado no podrá recibir más que el equivalente del daño efectivo y que, en su caso, de haber obtenido alguna ventaja ésta deberá de tenerse en cuenta al cuantificar aquel resarcimiento.

La Corte resalta una de las teorías más aplicadas, según la cual siempre que el daño tenga distinta causa debería ser procedente la acumulación de indemnizaciones, conclusión que en principio, resulta evidente y no susceptible de reparos.

Como ocurre a modo de ejemplo, cuando se discute si ha de descontársele al expropiado el beneficio económico que obtiene cuando la parte del inmueble que no le es confiscada incrementa su valor por efecto de la obra para la cual se realiza la expropiación, siendo que tanto la expropiación como la ventaja económica tienen su fuente en la misma causa.

Concordantemente y mucho menos está sujeta a incertidumbre la concurrencia de la indemnización con la herencia que recibe el heredero a quien se indemniza por la muerte de su causante, siendo que el hecho que da origen al reclamo de ambas prestaciones es el mismo: la muerte.

En consecuencia, son muchas las situaciones en las que la misma causa adecuada da origen a indemnizaciones o retribuciones de cualquier especie que son compatibles o acumulables. De ahí que esta teoría no sea lo bastante clara para resolver el problema en cuestión, como lo señala la Corte.

Resalta la Corte que otro criterio que en ocasiones ha adoptado la jurisprudencia de esta Corporación, tiene su origen en el carácter resarcitorio de la indemnización, que permitiría la acumulación sólo con prestaciones que no compartan esa misma condición.

Pero el problema se reduce a determinar la naturaleza de las prestaciones que la víctima recibe de terceros con ocasión del hecho dañoso, aún cuando éste constituya la única causa de tales beneficios; de suerte que lo que realmente importa es si lo que se recibe constituye o no una reparación o indemnización del daño irrogado, es lo que considera la autorizada doctrina. De resultar afirmativo, el cúmulo es inadmisibles porque un daño no puede ser reparado dos veces; pero si

las prestaciones no tienen ese carácter, es decir si su esencia no es resarcitoria, el cúmulo sería procedente.

Encuentra la Corte que tal ha sido el enfoque adoptado en ciertas ocasiones por la jurisprudencia nacional, como en el fallo proferido por esta Sala el 3 de septiembre de 1991, en el que se rechazó la acumulación de prestaciones en favor de una persona que sufrió lesiones en un accidente de tránsito, por considerar que la asistencia médica y el pago de una incapacidad laboral que recibió del empleador en razón de esas lesiones, tenían carácter indemnizatorio y conferían al patrono la facultad de subrogarse en los derechos del trabajador frente al tercero responsable.

Sigue la Corte con sus fundamentos, señalando que el mismo criterio deberá seguirse cuando de acuerdo con las reglas civiles se pretenda establecer la responsabilidad civil y obligación de un particular de indemnizar a una persona, que, por estar amparada por una relación laboral preexistente con un tercero (distinto del victimario), al momento de ocasionársele el daño, ha obtenido beneficios o ventajas laborales.

Por ende, en ese orden, es evidente que cuando se trata de prestaciones derivadas del sistema de riesgos profesionales, tales como los gastos médicos, farmacéuticos y hospitalarios, que tienen carácter indemnizatorio, un pago doble de los mismos resulta inadmisibles dado que lo contrario repudiaría al estricto sentido de la equidad y terminaría generando un injusto.

La Corte observa, que no está sujeta a discusión la posibilidad de acumular a una indemnización la suma que se reciba por concepto de una póliza de vida, pues esta última da derecho al beneficiario de exigir todo el valor del seguro sin importar el monto del riesgo asegurado, e, inclusive, a que se le paguen tantos seguros de esa especie cuantos hayan amparado la misma contingencia a su favor, pues no hay duda de que en tal circunstancia no se está frente a prestaciones de estricto indemnizatoria.

Sin embargo, a pesar de la contundencia del anterior criterio, el mismo no puede ser admitido sin cuestionamientos en todos los casos, pues suele presentarse la situación de que a pesar de estar frente a prestaciones de carácter indemnizatorio, las mismas resulten acumulables.

Pero tanto la legislación como la jurisprudencia nacionales han considerado que las prestaciones derivadas del sistema de riesgos profesionales tienen un sustrato indemnizatorio; lo cual se halla en consonancia con el origen histórico de esos beneficios. Sin embargo, se ha aceptado su concurrencia con la indemnización originada en la responsabilidad civil, atendiendo a un enfoque distinto del que se viene comentando, el cual resulta válido, como fue consignado en la sentencia del 24 de junio de 1996.

De otra parte, menciona la Corte que a partir de la figura de la subrogación se puede concluir que la acumulación de indemnizaciones es inadmisibles cuando el solvente dispone de una acción personal para reclamar al verdadero deudor lo que ha pagado en lugar suyo; mas en tal caso no se trata propiamente de “varias indemnizaciones”, sino que es la misma prestación la que el tercero paga y por la que se sucede a título singular en los derechos o créditos del deudor.

Es posible que, si ninguno de los criterios que se han esbozado comporta, por sí solo, el patrón para establecer la admisibilidad de la concurrencia de las prestaciones, ello tan solo es posible porque debido a la gran multiplicidad de hechos causantes de responsabilidad civil; de fuentes o títulos de los que ella emana; de los caracteres distintivos de esas prestaciones; y de los efectos a que dan lugar las obligaciones de ese tipo, se torna insostenible la fijación de un único fundamento conceptual que englobe todas esas situaciones; de suerte que no será posible establecer a priori y con prescindencia de las particularidades de cada caso concreto, si se admite, y en qué medida, el cúmulo de indemnizaciones, circunstancia que conlleva a un análisis caso a caso, en aras de determinar su reconocimiento, a pesar de la acumulación.

En virtud de tales exposiciones, indica la Corte que no hay que buscar, por tanto, más allá de las circunstancias específicas que cada caso plantee, un concepto genérico que enmarque eventos que no comparten los mismos fundamentos fácticos ni jurídicos, pues semejante empresa antes que resolver las dificultades las multiplica, tal como ha quedado demostrado con el develamiento de las anomalías o inconsistencias que se encuentran presentes en cada uno de los enfoques teóricos que se han explicado.

De manera tal que atendiendo a las particularidades de cada circunstancia, la Corte ha graduado el alcance de la indemnización a tono con el verdadero daño sufrido por la víctima; con la causa que lo produjo; con el título o títulos de los que emana el deber de resarcir; con la naturaleza de las prestaciones que se originan a partir de un hecho dañoso; o con el principio de no enriquecimiento injusto para ninguna de las partes, lo que resulta a penas justo desde el punto de vista de proteger el equilibrio entre el cumplimiento de la obligación de resarcir y la expectativa de ser resarcido por el daño sufrido.

Sin embargo habrá eventos en los que uno solo de esos criterios bastará para dilucidar la cuestión; mientras que en otros, dada su complejidad, será necesario acudir a varios de ellos a la vez.

Respecto al caso que se analiza, la Corte observa concretamente, que comparte rasgos comunes con la controversia que se resolvió en la sentencia de 24 de junio de 1996, en donde la Corte concluyó que una pensión de sobreviviente es independiente de la indemnización derivada de la responsabilidad civil y, por tanto,

acumulable con ésta, porque ambas prestaciones derivan de títulos o relaciones jurídicas distintos.

Por lo tanto considera la Corte, que nada se opone a la acumulación de la indemnización de perjuicios que se reclama en este proceso con la pensión de sobreviviente que recibe la demandante como beneficiaria del occiso, toda vez que esta prestación deriva de un título autónomo y distinto de la obligación indemnizatoria que está a cargo del tercero responsable del daño; y su concurrencia no podría implicar jamás un enriquecimiento sin causa para la actora porque la prestación pensional no guarda en realidad ningún tipo de relación con los perjuicios que deben ser resarcidos, por lo que no podría sostenerse que es una compensación de los mismos, en virtud de la diferencia en las fuentes de las que provienen.

En efecto, para hacerse acreedor a los beneficios del sistema de seguridad social, encuentra la Corte que solo es necesario cumplir con los requisitos contemplados en las normas pertinentes del sistema general de pensiones o de riesgos profesionales, o en los regímenes especiales o exceptuados, según sea el caso; sin que para el reconocimiento de esa especie de derechos tenga incidencia el hecho de que ellos tengan su causa adecuada en los actos de un tercero, o que el beneficiario de esas prestaciones haya sufrido o no un daño comprobado, o que haya recibido el pago de una indemnización de perjuicios o de un seguro de vida.

Recalca la Corte que los beneficios pensionales tienen su origen en los aportes realizados para cada uno de esos riesgos, o en el tiempo de servicios, según sea el caso; y por lo tanto son ajenos a cualquier circunstancia que resulte extraña al respectivo sistema; de suerte que al no haber ningún factor de conexión entre ellos y la actividad de un tercero, no podría estatuir la ley, como en efecto no lo hace, la facultad de repetir en contra de éste, toda vez que esas obligaciones se radican de modo exclusivo en la entidad aseguradora y a nadie más pueden transmitírsele.

A contrario sensu, los daños patrimoniales futuros sufridos por los deudos de la persona fallecida en virtud del hecho lesivo, consisten en la pérdida de aquellas contribuciones o utilidades económicas que el finado les habría aportado presumiblemente. Las cuales constituyen el lucro cesante y su resarcimiento está condicionado a la demostración, entre otros hechos, de la renta que en promedio recibía el occiso y, en particular, de la parte que éste habría destinado de sus propios ingresos a cubrir las necesidades de sus familiares, o a prodigarles una ayuda económica aunque no tuvieran necesidad de ella; es decir que para su consideración se debe probar la dependencia económica que existía respecto del difunto.

Con base en el acervo probatorio, específicamente, los documentos que fueron autorizados y remitidos por el Coordinador del Grupo de Archivo General del

Ministerio de Defensa Nacional, quedó demostrado que los demandantes dependían económicamente del difunto.

2.3.1.7. Evaluación crítica

Es procedente señalar que en este caso el interés asegurable no es un elemento tratado, puesto que la póliza de seguro de Responsabilidad Civil, contratada por la demandada con Seguros Cóndor S.A., quien fue llamado en garantía, no incluía dentro de los vehículos objeto de la cobertura, el vehículo causante del daño, lo que desvirtúa la posibilidad de materializar dicho interés asegurable en cabeza de los beneficiarios de la víctima del accidente de tránsito.

En consecuencia, estoy en total acuerdo con la decisión de la Honorable Corte, al casar la sentencia del juzgador de segundo instancia, con el objeto de reconocer la correspondiente indemnización a los beneficiarios de Luis Alberto Estévez Leal, fallecido en accidente de tránsito el 14 de septiembre de 1997, una vez desvirtuados los argumentos expuestos por la actora respecto a la liberación de su responsabilidad en consideración a la concurrencia de indemnizaciones.

En tal sentido resulta necesario mencionar como la Corte hace una ilustración sobre el desarrollo y evolución de la doctrina y sus argumentos para considerar o no la concurrencia de indemnizaciones, para finalmente hacer una rectificación en tal corriente.

En primer lugar se refiere a los casos en los cuales se considera como concurrencia de indemnizaciones, los servicios médicos y asistenciales que recibía la víctima de un accidente de tránsito, por parte del sistema de la seguridad social de aquel momento, los cuales debían deducirse de las indemnizaciones a que estuviere obligado el tercero causante de los daños, considerando que los servicios o prestaciones de la seguridad social, gozaban del carácter indemnizatorio y por lo tanto en lo que respecta al alcance de estas, frente a la obligación del tercero, ya no existía daño para reparar, de acuerdo con el fin perseguido por la indemnización, cuyo establecimiento legal indica que ello significa dejar indemne, es decir sin daño. Argumentos que más adelante perderán valor frente a consideraciones más claras tanto en la fuente como en su carácter.

Posteriormente, los análisis y parámetros para considerar la existencia de la concurrencia de indemnizaciones, toman como norte la figura jurídica de la Subrogación, mediante la cual, quien indemne un daño causado por un tercero, podrá después de realizar el pago a la víctima, subrogarse hasta el monto pagado, contra el causante directo de los daños. Pero estos planteamientos se debilitaron, al concluir que muchos de los casos donde se discute la concurrencia, quedaban sin solución a luz de tales postulados.

Finalmente se hace una rectificación de la doctrina aplicable a la concurrencia de indemnizaciones, precisando con gran acierto, que en los casos como el tratado

en la presente sentencia, tal concurrencia no existe en virtud de la diferencia entre las fuentes que dan origen a la obligación, pues la derivada de la seguridad social, tiene su base en los aportes que la víctima en su calidad de empleado afiliado realizó en vida, al paso que la indemnización emanada de la responsabilidad civil por la muerte causada en accidente de tránsito, se funda en la obligación legal consagrada en el artículo 2341 del código civil, según la cual quien ha cometido delito o culpa, que terminado en daño a otro, está obligado a indemnizar.

En consecuencia, resulta relevante la independencia de las fuentes en las que se origina una u otra obligación, por el lado de la seguridad social, la obligación surge frente a la materialización de las circunstancias fácticas consagradas en la ley, como únicas y suficientes para que el empleado o sus beneficiarios, en el caso particular de una pensión de sobrevivencia, accedan al beneficio o prestación, configurándose un derecho adquirido, mientras que la obligación de indemnizar a la víctima o sus representantes, surge de la estipulación legal, de quien a inferido daño a otro con delito o culpa, está obligado a resarcirlo. Por lo tanto, resultaría lesivo para los destinatarios de la prestación otorgada por la seguridad social que su interés frente a la indemnización se disminuyera bajo el equívoco argumento de la concurrencia de indemnizaciones, generando un menoscabo patrimonial en estos y permitiendo al victimario sustraerse total o parcialmente de su obligación legal.

Por ende, considero que el análisis y los argumentos que soportan la interpretación y decisión de la Corte, son válidos, puesto que están ajustados a derecho, lo que permite en virtud de la responsabilidad civil demostrada en el libelo, proferir una sentencia de remplazo con reconocimiento de las indemnizaciones consagradas en la ley, independiente de las prestaciones sociales reconocidas por derecho propio a los beneficiarios del de cuyus.

En consecuencia, no se consideran concurrentes las indemnizaciones derivadas de las prestaciones sociales y las indemnizaciones derivadas de la responsabilidad civil, puesto que su fuente prestacional es de diferentes orígenes, lo que les da el carácter de prestacional a las derivadas de la seguridad social y de indemnización a las que derivan de la responsabilidad civil.

Para tal efecto, la doctrina actual, señala:¹⁴

“Un daño puede activar múltiples mecanismos de reparación o compensación provenientes de diferentes figuras jurídicas, tales como la responsabilidad, la seguridad social y los seguros. Las prestaciones que cada uno de estos

¹⁴ Díaz-Granados Juan Manuel, El Seguro de responsabilidad, Segunda edición, Ed. Universidad del Rosario, 2012, pág. 86

mecanismos otorga provienen de fuentes diferentes y pueden tener o no contenido indemnizatorio.

Ha sido frecuente tema de discusión si la víctima puede acumular las distintas prestaciones y, de no ser ello posible, si el tercero que ha pagado a la víctima (seguridad social o aseguradora) puede repetir lo pagado contra el responsable del daño (subrogación).

En nuestra opinión, el criterio que determina la procedencia de la acumulación no es únicamente la pluralidad de fuentes, sino, como lo señala Arturo Alessandri, “si importan o no una reparación o indemnización del daño irrogado”.

En caso afirmativo, el cúmulo es inadmisibles por la sencilla razón de que un daño no puede ser reparado dos veces. Pero si no tienen tal carácter, si su existencia es independiente de ese daño, con el cual no guardan relación, el cúmulo es procedente”.

Cabe destacar que la corte para su análisis y conclusión acerca de la no concurrencia de indemnizaciones en esta concreta circunstancia, se apoyó en la doctrina y jurisprudencia nacional, según:

“Tales son los presupuestos fácticos que sustentaron la sentencia de 24 de junio de 1996, en cuya oportunidad esta Sala sostuvo”:

“Tal cual aparece demostrado en el expediente, a la fecha del fallecimiento de Edelberto Niño Granados (27 de junio de 1986), éste era trabajador al servicio de la Electrificadora de Santander S.A. y, en consecuencia, al momento de su muerte, con las condiciones y el lleno de los requisitos legales para el efecto, su cónyuge Alix Marina Quiñones y su hija Lizeth Karina Niño Quiñones, adquirieron el derecho a devengar la suma correspondiente a la pensión de sobreviviente, que tiene su origen en la relación de índole laboral que ligaba al de cujus con la empresa mencionada y en su carácter de afiliado al Instituto de los Seguros Sociales, prestación ésta que es por completo independiente del derecho que asiste a las demandantes a ser indemnizadas por la responsabilidad civil extracontractual cuya declaración solicitaron al iniciar este proceso contra los recurrentes en casación, como quiera que esta indemnización tiene origen en el accidente causado por el vehículo XK-5842, afiliado a la Empresa Copetrán Ltda., en desarrollo de una actividad peligrosa. De suerte que, siendo independiente la causa de estas prestaciones a favor de la viuda y la hija de Edelberto Niño Granados, mal podría aceptarse que la parte demandada pudiese descontar del monto de la indemnización por ella debida, el valor de las sumas pagadas a las demandantes en virtud de la relación laboral que su esposo y padre tenía con una empresa diferente y, como trabajador afiliado al ISS, pues, en tal caso, el responsable civilmente de una actividad peligrosa, a la postre resultaría obteniendo un beneficio de lo que las leyes de carácter laboral han previsto en

beneficio del trabajador y su familia, sin que hubiere ninguna causa de orden jurídico ni norma expresa en contrario, y, siendo ello así, a expensas de lo que paga el Seguro Social, se disminuiría el valor de la indemnización a cargo de la parte demandada, por el daño ocasionado a los damnificados por su actividad, es decir, que vendría a lucrarse por el hecho de que la víctima del accidente estuviere afiliada al Instituto de Seguro Social. No hay pues, pese a lo afirmado en el tercero de los cargos de la primera demanda de casación una doble indemnización”.

“El caso que se analiza, concretamente, comparte rasgos comunes con la controversia que se resolvió en la sentencia de 24 de junio de 1996, en donde la Corte concluyó que una pensión de sobreviviente es independiente de la indemnización derivada de la responsabilidad civil y, por tanto, acumulable con ésta, porque ambas prestaciones derivan de títulos o relaciones jurídicas distintos. (Exp. 4662).

En ese orden, nada se opone a la acumulación de la indemnización de perjuicios que se reclama en este proceso con la pensión de sobreviviente que recibe la demandante como beneficiaria del occiso, toda vez que esta prestación deriva de un título autónomo y distinto de la obligación indemnizatoria que está a cargo del tercero responsable del daño; y su concurrencia no podría implicar jamás un enriquecimiento sin causa para la actora porque la prestación pensional no guarda en realidad ningún tipo de relación con los perjuicios que deben ser resarcidos, por lo que no podría sostenerse que es una compensación de los mismos.”

Con este antecedente jurisprudencial la Corte en su análisis, encuentra de presente un argumento maduro para la independencia que da lugar a la acumulación de indemnizaciones que tienen su origen en las prestaciones derivadas de la seguridad social y las obligaciones emanadas de la responsabilidad civil extracontractual.

En cuanto a la doctrina concordante con las consideraciones que realizó la Corte, para posteriormente fallar, resulta apropiado contar con lo consignado en su obra más reciente por el Doctor Juan Manuel Díaz-Granados, acerca de la acumulación de indemnizaciones, particularmente las derivadas de la seguridad social y la responsabilidad civil extracontractual, con la cual nos da un amplio espectro para su entendimiento y operancia, al señalar en detalle los cuatro componentes básicos que conforman la seguridad social en Colombia, como son, el SOAT, el Sistema de Salud, el Sistema de Riesgos Laborales y el sistema de Pensiones.¹⁵

Estos argumentos conducen a sustentar la validez de la solución dada al problema planteado.

¹⁵ Díaz-Granados Juan Manuel, El Seguro de responsabilidad, Segunda edición, Ed. Universidad del Rosario, 2012, pág. 87

CONCLUSIONES

- a) El interés asegurable como elemento esencial del contrato de seguro, surge de aquel vínculo o relación de carácter económico patrimonial entre quien ostenta dicho interés y el bien sobre el cual recae.
- b) El interés asegurable lo tiene toda persona que en virtud de la realización del riesgo vea afectado su patrimonio directa o indirectamente.
- c) Para que sea asegurable dicho interés, además de lícito debe ser susceptible de estimación en dinero.
- d) Según su definición legal, el interés asegurable descansa sobre tres pilares fundamentales, el sujeto, el objeto y la relación económica entre uno y otro.
- e) Dependiendo del tipo de seguro frente al que se esté, el interés asegurable puede radicar en el asegurado o en el beneficiario.
- f) El interés asegurable no se desnaturaliza frente a la denominada concurrencia de indemnizaciones, cuando no existe la subrogación.

BIBLIOGRAFÍA

(s.f.). CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de (7) de mayo de (2002), Magistrado Ponente, Dr. José Fernando Ramírez Gómez.

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de 20 de septiembre de 2010, Magistrado Ponente, Paucar, Jaime Alberto Arrubla . (s.f.).

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de 27 de febrero de 2012, Magistrado Ponente, Dr. William Namén Vargas. (s.f.).

(s.f.). CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de 30 de septiembre de 2002, Magistrado Ponente, Dr. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

(s.f.). Díaz-Granados Juan Manuel, El Seguro de responsabilidad, Segunda edición, Ed. Universidad del Rosario, 2012, pág. 99.

(s.f.). Gómez Sánchez Carlos Andrés. Martínez Del Río Samper Natalia, El interés asegurable como un elemento esencial del contrato de seguro de daños, Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros, Ed. Pontificia Universidad Javeriana, 2012, Vol. 21, No. 36,pág. 27.

(s.f.). Gómez Sánchez Carlos Andrés. Martínez Del Río Samper Natalia, El interés asegurable como un elemento esencial del contrato de seguro de daños, Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros, Ed. Pontificia Universidad Javeriana, 2012, Vol. 21, No. 36,pág. 29.

JUSTICIA, C. S. (27 de 02 de 2012). www.ramajudicial.gov.co. Recuperado el 10 de 01 de 2015, de www.ramajudicial.gov.co

(s.f.). Mejía Delgado Hernán, Gestión integral de riesgos y seguros, Segunda edición, Ed. Ecoe Ediciones, 2011, pág. 129.

(s.f.). Ossa G, Julián Efrén. Teoría General del Seguro, Tomo II, Ed. Temis, Bogotá, 1984, cap. IV.

(s.f.). SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, Concepto No. 2000085149-3. Octubre 1 de 2001.