



Rojas & Ataya
Abogados Especializados

Doctora

GILMA LETICIA PARADA PULIDO

secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co

Magistrada

Sala Civil Familia Laboral

Tribunal de Neiva

Neiva – Huila.

C. C.

GHA Abogados

Apoderados demandados

notificaciones@gha.com.co

Asunto: **Pronunciamiento sobre la solicitud de aclaración de la contraparte.**

Radicado: 41551310300120210010401

Demandantes: **YURANY DUARTE BERMUDEZ** CC No. 1.080.265.715

JOHAN FELIPE HENAO DUARTE Nuip: 1.080.265.810

Demandados: **FERNEY RUIZ MURCIA, HENRY MURCIA ZAMBRANO, SURT
SERVICIOS PARA EL TRASPORTE S.A.S y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES S.A.**

Respetada doctora,

GILBERTO ROJAS SANCHEZ, abogado en ejercicio, portador de la T.P No. 41.467 del C.S.J., e identificado con cédula No.19.409.065 de Bogotá, en ejercicio del poder especial que me ha conferido la parte demandante, me permito PRONUNCIARME SOBRE LA ACLARACIÓN propuesta por la contraparte, de acuerdo a lo siguiente:

SOBRE LA SENTENCIA CITADA COMO SUSTENTO DE LA ACLARACIÓN (SC1947-2021)

Si bien la aclaración indica que el valor asegurado al que fue condenada la aseguradora debe fijarse a la fecha del siniestro y que así se ha reconocido “*en múltiples fallos de la Corte Suprema de Justicia...*”, realmente cita una sola sentencia para sustentar su posición, la SC1947 del 2021.

Es por ello que se considera pertinente desarrollar lo plantado por la Corte en esa decisión, que no se refirió de manera concreta y directa ni estableció ningún precedente en relación a lo argumentado por la aclaración.

La SC1947 del 2021 es una decisión importante, sí, porque realizó un cambio de posición de la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pero sobre el momento en que entiende en MORA la aseguradora para el pago del siniestro.

El art. 1080 del Código de Comercio habla sobre el plazo para pagar la indemnización y los intereses moratorios; según el cual, la aseguradora debe pagar el siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite su derecho -incluso extrajudicialmente- (en concordancia



Carrera 4 No. 8-47 Oficina 201,
Pitalito Huila.
Cel 3102888504
brujo9151@hotmail.com



Rojas & Ataya
Abogados Especializados

con el art. 1077 ibidem), es decir, debe acreditar que el siniestro ocurrió y la cuantía de la pérdida, so pena de pagar intereses de mora.

Antes, la Corte consideraba que si no se había reclamado extrajudicialmente a la aseguradora -de acuerdo al art. 94 del C. G. P.- la mora se entendía con la radicación de la demanda y su notificación.

La corte varió su posición y ahora entiende que si el siniestro y su cuantía son objeto de debate en el proceso judicial, la mora solo se entiende a partir de la ejecutoria del fallo en firme.

Si bien la Corte en su sentencia sustitutiva se refiere a que la indemnización debe pagarse de acuerdo al salario mínimo del momento, lo cierto es que esto se hizo porque el recurso de casación fue interpuesto únicamente por dilucidar a partir de cuándo se estaba en mora y, por ello mismo, de la cuantía de la indemnización y -como lo dice la misma sentencia por razones metodológicas- lo que no fue objeto de variación, por no haber sido alegado (tal como los salarios mínimos de la época) no se modificó.

Entonces, al no haberse referido puntualmente sobre el tema de la supuesta aclaración, ese pronunciamiento no se puede considerar como precedente o decisión de cumplimiento ineludible, pues debe entenderse si acaso como un dicho de paso.

EL SALARIO MÍNIMO DE CONDENA DEBE SER EL DEL MOMENTO DEL FALLO EN FIRME

El salario mínimo en el presente caso debe ser el actual, el del momento de la expedición de la decisión que dejó en firme el asunto, puesto que una condición contraria, como que el valor del salario mínimo sea el momento del siniestro, debe expresarse literalmente en la carátula y su omisión genera la ineficacia y al consultar la carátula no se establece lo pertinente (ver carátula anexa)

Lo anterior ha sido manifestado por el Tribunal de Medellín, citando a la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, de la siguiente forma¹:

¹ Tribunal Superior de Medellín, Sala primera de Decisión Civil, sentencia del 30 de mayo del 2023, M. P. Martín Agudelo Ramírez, Rad. No. 05001310300620210030801 Puede consultarse en el siguiente enlace <https://tribunalmedellin.com/images/decisiones/civil/2023/05001310300620210030801.pdf>





Rojas & Ataya
Abogados Especializados

Ahora bien, para este asunto conviene considerar sobre la siguiente variable: si el valor asegurado se pacta en salarios mínimos y el valor de éste varía año tras año, la condena frente a la aseguradora y a favor de la víctima del daño, ¿debe realizarse con base en el valor del salario mínimo al momento de la condena, o con base en el valor del salario mínimo al momento de ocurrir el siniestro?

A consideración de la Sala, todo depende de cómo se haya pactado el seguro, teniendo en cuenta las cargas que la ley impone a las aseguradoras para preservar el libre consentimiento de los asegurados, en cuanto a la información que debe contener la carátula o la primera página de la póliza.

En efecto, el artículo 184.2 literales a. y c. del Estatuto Financiero señalan:

“Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:

- a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva”.



Carrera 4 No. 8-47 Oficina 201,
Pitalito Huila.
Cel 3102888504
brujo9151@hotmail.com



- b. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.

Según ha reconocido la Corte Suprema de Justicia, en la caratula debe incluirse la información del artículo 1047 del Código de Comercio; que incluye la suma asegurada. En la primera página, los amparos y las inclusiones. (SC2879-2022, Radicación n.º 11001-31-99-003-2018-72845-01).

En este sentido, si en la caratula de la póliza se expresa literalmente que el valor en salarios mínimos será el valor de ese concepto al momento de la ocurrencia del siniestro, entonces el juez debe estarse a la voluntad contractual. Por el contrario, si esto no se incluye en la caratula de la póliza, sino en las condiciones generales o no se incluye en absoluto, debe hacerse la interpretación más favorable al asegurado y al beneficiario.

En efecto, interpretar que la indemnización pactada en salarios mínimos debe liquidarse con base en un valor del salario mínimo distinto e inferior al de la condena es interpretar extensivamente una cláusula contractual expresa, con el fin de beneficiar a la aseguradora en contra de los intereses del asegurado y la víctima; contrario a las reglas de interpretación de los contratos, art. 1624 del C. Civil.

Ahora bien, ¿cómo debe decidirse si en las condiciones generales del contrato de seguro se aclara que la liquidación en salarios mínimos se refiere a salarios mínimos del momento de la ocurrencia del accidente?





Desde luego, las condiciones generales del contrato hacen parte del contrato de seguro y vinculan a las partes del contrato y a terceros. Sin embargo, la ley señala elementos que deben ir en la caratula o en la primera página, para preservar la transparencia en el acuerdo de seguro, a favor de la parte contractualmente débil. Como la suma asegurada es uno de estos elementos esenciales establecidos por la ley, cualquier limitación o condicionamiento debe expresarse literalmente en la caratula; la omisión de este deber es la ineficacia. **En consecuencia, si la aclaración sobre el valor del salario mínimo al momento del siniestro no se hace en la caratula resulta ineficaz, aunque se incluya en las condiciones generales.**

EN EL PRESENTE CASO NO HAY DEDUCIBLE

Siendo que el artículo 285 del C. G. P. permite aclarar de oficio la providencia; que la sentencia en el caso particular indicó en su numeral (iii) la declaración de responsabilidad de la aseguradora ‘...-hasta por el límite del valor y sin perjuicio del deducible a que haya lugar-...’; se debe manifestar que en el presente caso no hay lugar al cobro de deducible, puesto que, en la carátula claramente se lee que este solo opera para daños a bienes a terceros, pero las demás descripciones, como lesiones o muerte de una persona, se establece un deducible del 0%:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Publico		.00%
Daños a Bienes de Terceros	smmlv 100.00	10.00%
Lesiones o Muerte de una Persona	smmlv 100.00	.00%
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	smmlv 200.00	.00%
Protección Patrimonial		.00%
Asistencia Integral Vial	Pesos 1.00	.00%
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%
Lesiones		.00%
Homicidio		.00%
RUNT		.00%

ANEXOS

- Copia de la carátula de la póliza.

Por lo anteriormente expuesto, comedidamente me permito realizar las siguientes,

PETICIONES





Rojas & Ataya
Abogados Especializados

Que se aclare la sentencia en el sentido de establecer:

- Que el valor del salario mínimo al que se condena a la aseguradora es el de la fecha que quede en firme la sentencia.
- Que en el presente caso no hay lugar a cobrar deducible por parte de la aseguradora por no estar estipulado en la carátula.

Atentamente,

GILBERTO ROJAS SANCHEZ
C.C. No.19.409.065 de Bogotá
T.P. No. 41.467 DEL C.S. de la J.



Carrera 4 No. 8-47 Oficina 201,
Pitalito Huila.
Cel 3102888504
brujo9151@hotmail.com